

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN**

**MASYARAKAT TERHADAP VAKSIN DAN KEJADIAN IKUTAN PASCA**

**IMUNISASI (KIPI) COVID-19 DI KELURAHAN LOKA KABUPATEN**

**BULUKUMBA**

*Diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Program Studi*

*Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan*



Oleh:

**A. NUR ILMI TENRI DIO**

**R011181315**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN  
MASYARAKAT TERHADAP VAKSIN DAN KEJADIAN IKUTAN  
PASCA IMUNISASI (KIPI) COVID-19 DI KELURAHAN LOKA  
KABUPATEN BULUKUMBA**

Oleh :

**A. Nur Ilmi Tenri Dio**  
**NIM R011181315**

Disetujui Untuk Diajukan Di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi  
Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



**Prof. Dr. Elly Lilianty Sjattar, S.Kp., Mkes**  
**NIP 19740422 199903 2 002**

Pembimbing II



**Silvia Malasari, S.Kep.,Ns.,MN**  
**NIP 19830425 201212 2 003**

## LEMBAR PENGESAHAN

### LEMBAR PENGESAHAN

#### GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN MASYARAKAT TERHADAP VAKSIN DAN KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) COVID-19 DI KELURAHAN LOKA KABUPATEN BULUKUMBA

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 20 Oktober 2022

Pukul : 13.00 WITA- Selesai

Tempat : Via Zoom *online*

Disusun Oleh:

**A. Nur Ilmi Tenri Dio**

**R011181315**

Dan yang bersangkutan dinyatakan:

**LULUS**

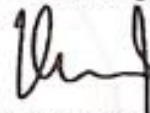
Dosen Pembimb

Pembimbing I



Prof. Dr. Elly Sjattar, S.Kp., Mkes  
NIP 19740422 199903 2 002

Pembimbing II




Silvia Malasari, S.Kep.,Ns.,MN  
NIP 19830425 201212 2 003

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Keperawatan  
Universitas Hasanuddin

Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si  
NIP 19760618 200212 2 002

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

### PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda-tangan di bawah ini:

Nama : A. Nur Ilmi Tenri Dio

NIM : R011181315

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar

Yang membuat pernyataan



A. Nur Ilmi Tenri Dio

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim*

Segala puji dan syukur kita panjatkan pada *Allah Subhanahu wata'ala* tuhan yang maha esa atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Vaksin Dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (Kipi) Covid-19 Di Kelurahan Loka Kabupaten Bulukumba”. Demikian pula salam dan salawat tercurahkan kepada *Rasulullah Shallallahu alaihi wa sallam*, sebagai suri tauladan bagi seluruh umat manusia. Skripsi ini berisi hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti selama beberapa minggu, dimana skripsi ini terlebih dahulu telah diseminarkan sehingga mendapatkan beberapa masukan dan kritik yang membangun, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Proses penulisan skripsi ini tidaklah lepas dari bantuan beberapa pihak lainnya, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, mendoakan, membimbing, serta memberi semangat dan petunjuk untuk menyelesaikan penelitian ini terutama kepada kedua orang tua saya yaitu Ayahanda A. Muh. Amin M.Pd dan Ibunda saya tercinta Andi Batari Toja S.Pd. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si selaku Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Prof. Dr. Elly Lilianty Sjattar, S.Kp., M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam proses penyusunan skripsi ini.
4. Silvia Malasari, S.Kep.,Ns., MN selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam proses penyusunan skripsi ini.
5. Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep.,Ns., M.Kes selaku dosen penguji I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns., M.Kep selaku dosen penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam proses penyusunan skripsi ini.
7. Nurmaulid, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing akademik yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan saran dalam proses penyusunan skripsi ini.
8. Seluruh dosen, staf akademik, dan staf perpustakaan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi peneliti.
9. Kedua kakakku Andi Primi Lestari Amin dan Andi Isma Lestari Amin yang selalu memberi semangat serta arahan-arahan selama proses penyusunan skripsi peneliti.

10. Seluruh keponakanku Kakak Elo, Kakak Bintang, Kakak Wulan, Adek Alifah dan Adek Gibran yang selalu menjadi *mood booster* terbaik saat lelah mengerjakan skripsi.
11. Muh. Alghiffari Syarham Pamungkas, Abi dan juga Ummi yang selalu membantu, mendoakan, memberi dukungan serta saran selama proses pengerjaan skripsi.
12. Kedua sahabat terbaik saya Oktriani Dewi Putri dan Humaira Ramadhani yang selalu memberikan semangat dan menguatkan saya hingga akhir, serta menjadi saksi bisu dalam proses pengerjaan skripsi yang penuh dengan tawa dan tangis.
13. Teman-teman saya Hilyatul Aulia, Tiara, dan Liya yang selalu membantu dalam proses penyusunan skripsi.
14. Serta pihak-pihak yang belum saya sebutkan, yang turut membantu dalam proses penyusunan skripsi.

Penulis menyadari adanya kekurangan dan ketidaksempurnaan dalam menyusun skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi penyusun penelitian lebih lanjut dan bagi para pembacanya. Akhir kata, mohon maaf apabila ada kesalahan dan khilaf dari penulis, *Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh*.

Makassar, 25 Oktober 2022



A. Nur Ilmi Tenri Dio

## ABSTRAK

A. Nur Ilmi Tenri Dio. R011181315. **GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN MASYARAKAT TERHADAP VAKSIN DAN KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) COVID-19 DI KELURAHAN LOKA KABUPATEN BULUKUMBA.**

Dibimbing oleh Elly Lilianty Sjattar dan Silvia Malasari

**Latar Belakang :** Covid-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome* Corona virus 2 (SARS-COV2) yang pertama kali ditemukan di China pada Desember 2019 dan ditetapkan sebagai pandemi pada Maret 2020. Indonesia merupakan salah satu Negara yang terjangkit wabah Covid-19. Vaksin merupakan salah satu cara yang ekonomis dan paling efektif untuk mencegah suatu penyakit menular. Vaksinasi di tingkat desa atau kelurahan mempengaruhi keberhasilan vaksinasi skala Nasional. Pengetahuan masyarakat yang beragam terhadap vaksinasi menyebabkan persentase vaksinasi tidak mencapai level maksimal dan misinterpretasi tentang kejadian ikutan pasca imunisasi covid-19.

**Tujuan :** Untuk mengetahui gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan masyarakat terhadap Vaksin dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Covid-19.

**Metode :** Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Survey Descriptive*. Teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Penelitian ini menggunakan metode angket dengan instrumen *google form*. Sampel penelitian ini adalah masyarakat sebanyak 400 sampel.

**Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang vaksin dan kejadian ikutan pasca imunisasi covid-19 sebagian besar dalam tingkatan yang baik, sikap atau pengambilan keputusan masyarakat terhadap vaksin dan kejadian ikutan pasca imunisasi covid-19 termasuk dalam kategori positif, serta implementasi tindakan masyarakat terhadap vaksin dan kejadian ikutan pasca imunisasi covid-19 mengarah ke perilaku positif.

**Kesimpulan dan saran :** Masyarakat Kelurahan Loka Kabupaten Bulukumba sebagian besar menunjukkan pengetahuan, sikap dan tindakan yang positif terhadap vaksin dan kejadian ikutan pasca imunisasi covid-19, namun meskipun demikian beberapa masyarakat masih yang memerlukan penyuluhan terkait vaksin dan kejadian ikutan pasca imunisasi covid-19. Diharapkan ke depannya petugas kesehatan dapat lebih meningkatkan kuantitas dan kualitas dalam hal pemberian informasi terkait Vaksin covid-19 dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi pada masyarakat, terutama di wilayah Kelurahan Loka. Institusi pendidikan terutama dalam bidang Keperawatan juga diharapkan mampu meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidikan dan peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut.

**Kata kunci :** Covid-19, Vaksin, Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi



## ABSTRACT

A. Nur Ilmi Tenri Dio. R011181315. **DESCRIPTION OF COMMUNITY'S KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND ACTION ON VACCINE AND ADVERSE EVENTS OF FOLLOWING COVID-19 IMMUNIZATION (AEFI) IN LOKA VILLAGE, BULUKUMBA REGENCY.**  
Supervised by Elly Lilianty Sjattar and Silvia Malasari

**Background :** Covid-19 is a disease that caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus 2 (SARS-COV2) which was first discovered in China in December 2019 and designated as a pandemic in March 2020. Indonesia is one of the countries affected by Covid-19. Vaccines are one of the most economical and effective ways to prevent an infectious disease. Vaccination at the village or sub-district level affects the success of national-scale vaccination. The variety of public knowledge about vaccination causes the percentage of vaccinations not to reach the maximum level and misinterpretations about Adverse Events of Following Covid-19 Immunization.

**Aim:** To describe the knowledge, attitudes, and actions of the community towards Vaccines and Adverse Events of Following Covid-19 Immunization.

**Methods :** This research used survey description design. The sampling technique used was purposive sampling. This study uses a questionnaire method with the google form instrument. The sample of this research is the community as many as 400 samples.

**Results :** Based on the results of the study, it showed that the level of public knowledge about vaccines and Adverse Events of Following Covid-19 Immunization was mostly in a good level, the attitude or decision making of the community towards about vaccines and Adverse Events of Following Covid-19 Immunization were included in the positive category, as well as the implementation of community action against the vaccines and Adverse Events of Following Covid-19 Immunizations lead to positive behavior.

**Conclusion and suggestion :** The people of Loka Village, Bulukumba Regency mostly show positive knowledge, attitudes and actions towards vaccines and Adverse Events of Following Covid-19 Immunization, although some people need counselling related to vaccines and Adverse Events of Following Covid-19 Immunization. Health workers must further increase the quantity and quality in terms of providing information related to the Covid-19 Vaccine and AEFI to the community, especially in the Loka Village area. Educational institutions, especially in the field of Nursing shall take the likelihood to increase the capacity and quality of education and further researchers are expected to conduct further research.

**Keywords :** Covid-19, Vaccines, Adverse Events of Following Immunization

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI .....</b>	<b>I</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>II</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b>	<b>III</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>IV</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>VII</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>IX</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>XI</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>XII</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>XIII</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	7
C. Tujuan.....	8
D. Manfaat.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Tinjauan Teori .....	10
B. Kerangka Teori .....	30
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>31</b>
A. Kerangka Konsep .....	31
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>32</b>
A. Rancangan Penelitian .....	32
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	32
C. Populasi dan Sampel.....	32
D. Alur Penelitian.....	36
E. Variabel Penelitian .....	37
F. Instrumen Penelitian .....	39
G. Pengolahan dan Analisa data.....	42
H. Masalah Etika .....	44
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>

A. Hasil penelitian .....	46
B. Pembahasan .....	52
C. Keterbatasan penelitian .....	58
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>60</b>
A. Kesimpulan.....	60
B. Implikasi .....	61
C. Saran .....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>	<b>70</b>

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 1.	Kerangka Teori.....	30
Bagan 2.	Kerangka Konsep.....	31
Bagan 3.	Alur Penelitian.....	36

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1	Jenis Vaksin Covid-19.....	16
Tabel 4.1	Definisi Operasional.....	39
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik demografi Masyarakat kelurahan Loka.....	46
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan.....	48
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Pertanyaan tiap Variabel.....	49

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Lembar permohonan menjadi responden.....	70
Lampiran 2.	Lembar Persetujuan menjadi responden.....	71
Lampiran 3.	Lembar Kuesioner Penelitian.....	72
Lampiran 4.	Lembar Surat izin penelitian.....	76
Lampiran 5.	Lembar Surat pengantar izin etik.....	77
Lampiran 6.	Lembar Surat Persetujuan Penelitian.....	78
Lampiran 7.	Lembar DPMPTSP Provinsi Sulawesi Selatan.....	79
Lampiran 8.	Lembar DPMPTSP Kabupaten Bulukumba.....	80
Lampiran 9.	Lembar Surat rekomendasi persetujuan etik.....	81
Lampiran 10.	Master table.....	82
Lampiran 11.	Hasil analisa data variabel penelitian.....	94
Lampiran 12.	Hasil analisa data variabel sikap.....	106
Lampiran 13.	Hasil analisa data variabel tindakan.....	117
Lampiran 14.	Hasil analisa deskriptif.....	128

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pada tanggal 11 Maret 2020, *World Health Organisation* (WHO) mengumumkan sebuah wabah baru sebagai sebuah pandemi yang dinamakan Covid-19. Pada manusia virus ini biasanya menyebabkan sakit infeksi saluran pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *severe acute respiratory syndrome* (SARS) (WHO, 2021). Virus yang ditemukan di Wuhan China adalah virus yang termasuk dalam golongan *Corona virus* namun virus ini merupakan virus baru yang ditemukan pada manusia sejak Desember 2019, yang kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus 2* (SARS-COV2) dan menyebabkan penyakit *Corona virus Disease-2019* (COVID-19) (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan jumlah kasus yang terus meningkat selama beberapa minggu, Indonesia mengidentifikasi kasus positif covid yang dinamis setiap harinya. Menurut grafik Kementerian kesehatan Indonesia beberapa kali mengalami lonjakan kasus positif covid, seperti pada lonjakan kasus pertama di tanggal 30 Januari 2021 dengan kasus positif covid sebanyak 14,518 kasus, mengalami lonjakan yang cukup signifikan pada tanggal 15 Juli 2021 dengan jumlah kasus harian 56,575 kasus, namun beberapa bulan kemudian mengalami penurunan di tanggal 26 Desember 2021 yaitu 0 kasus, dan setelahnya pada tanggal 17 Februari 2022 merupakan lonjakan

paling tinggi yang pernah tercatat yaitu sebanyak 63.956 kasus positif covid di Indonesia dan hingga data per 6 Juni 2022 yaitu 0 kasus positif covid-19.

Proses penularan yang cepat membuat WHO menetapkan Covid-19 sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan/ *Public Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHIEC). Menurut data dari Kemenkes (2021), Data sebaran Covid-19 di Indonesia per tanggal 20 Oktober 2021 telah mencapai 4,24 juta kasus dengan pasien yang meninggal sebanyak 143 ribu pasien. Oleh sebab itu pemerintah melakukan beberapa upaya penanganan untuk memutus rantai penyebaran Covid-19 di Indonesia. Beberapa upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menanggulangi Covid-19 ialah melakukan penelusuran kontak kasus positif menggunakan rapid test dan swab test, melakukan edukasi tentang pencegahan penyebaran covid dan penyiapan isolasi mandiri untuk Masyarakat yang terindikasi Covid-19, serta perawatan di Rumah Sakit jika isolasi mandiri tidak memungkinkan misalnya dengan tanda klinis yang butuh pelayanan intensif (BNPB, 2020). Kemudian pada tanggal 5 Oktober 2020, pemerintah meresmikan program Vaksinasi yang ditetapkan dalam Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi Covid-19 di Indonesia sebagai upaya untuk mengatur kewenangan pemerintah, kementerian/Lembaga dan para pejabatnya dalam rencana kegiatan vaksinasi (Kemenkes, 2020).



Vaksin merupakan salah satu cara yang ekonomis dan paling efektif untuk mencegah suatu penyakit menular, sehingga pengembangan vaksin sangat diperlukan agar dapat lebih efektif dalam mengurangi resiko penularan infeksi virus Covid-19. Sejauh ini lebih dari 40 perusahaan farmasi dan Lembaga akademis diseluruh dunia telah menjalankan program pengembangan vaksin Covid-19 (Makmun., & Hazhiyah, 2020). Dalam pelaksanaan Vaksinasi Covid-19, tidak semua golongan masyarakat langsung dapat diberikan vaksinasi, hal ini diatur dalam Surat Edaran Nomor HK.02.02/I/368/2021 tentang pelaksanaan Vaksinasi Covid-19 pada kelompok sasaran Lansia, Komorbid, dan Penyintas Covid-19 serta Sasaran Tunda yang dikeluarkan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan (Kemenkes, 2021).

Dalam pelaksanaannya, menurut Kemenkes (2022) vaksinasi di Indonesia per tanggal 7 Juni 2022 untuk total vaksinasi dosis pertama yaitu sebanyak 200,652,038 dosis (96,34%), untuk dosis kedua yaitu sebanyak 167,822,664 dosis (80,58%) dan untuk dosis ketiga yaitu sebanyak 46,910,883 dosis (22,52%). Untuk Provinsi Sulawesi Selatan total vaksinasi dosis pertama yaitu sebanyak 6,296,374 dosis (89,21% dari target provinsi), untuk vaksinasi dosis kedua yaitu sebanyak 4,638,086 dosis (65,71% dari target provinsi), dan untuk dosis ketiga yaitu sebanyak 686,852 (9,73%). Untuk wilayah Kabupaten Bulukumba cakupan vaksinasi dosis pertama yaitu sebanyak 298,688 dosis (86,14%), untuk vaksinasi dosis kedua yaitu sebanyak 196,699 dosis (56,72%) dan untuk vaksinasi dosis ketiga yaitu

sebanyak 32,460 dosis (9,36%). Pada wilayah Kelurahan Loka cakupan vaksinasi per tanggal 8 Juni 2022 dengan jumlah dosis pertama adalah sebanyak 3,530 dosis (89,05%), dosis kedua 1,840 dosis (46,42%), dan untuk dosis ketiga sebanyak 172 dosis (4,34%) dari jumlah sasaran yaitu sebanyak 3964 orang.

Dari jumlah total vaksinasi tersebut beberapa diantaranya mengalami kejadian ikutan pasca imunisasi, tergantung dengan kondisi dan respon tubuh penerima vaksin baik gejala ringan maupun berat. Pelaporan Kejadian ikutan pasca imunisasi di Indonesia dimulai dari laporan masyarakat yang mengetahui dugaan terjadinya KIPI dan selanjutnya dilaporkan pada fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan imunisasi ataupun Dinas Kesehatan setempat, kemudian akan dilakukan investigasi. Hasil investigasi dilaporkan secara berjenjang ke Dinkes kabupaten/kota dan Dinkes provinsi, yang dilanjutkan dengan pelaporan secara daring ke Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan KIPI. Berdasarkan hasil pengumpulan data jumlah vaksinasi covid-19 dan wawancara yang dilakukan peneliti per tanggal 8 Juni 2022 dengan petugas vaksinasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba, diperoleh data bahwa hingga saat ini belum ada laporan dari masyarakat terkait kejadian ikutan pasca imunisasi setelah masyarakat melakukan vaksin covid-19 di wilayah kelurahan loka kabupaten Bulukumba.

Kementerian Kesehatan Bersama dengan ITAGI, UNICEF, dan WHO telah melakukan survei daring pada 19-30 September 2020 untuk

mengetahui bagaimana bentuk penerimaan publik terhadap kebijakan vaksin Covid-19. Survei tersebut memiliki lebih dari 115.00 responden yang tersebar dari seluruh wilayah Indonesia. Berdasarkan survei tersebut, diketahui bahwa sebanyak 658 responden bersedia menerima vaksin Covid-19 jika disediakan pemerintah, 8% diantaranya menolak, dan 274 sisanya menyatakan ragu. Berdasarkan data responden yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Bersama dengan ITAGI yang dirilis Oktober 2020 menunjukkan bahwa sekitar 7,6% masyarakat menolak untuk divaksinasi dan 26,6% masyarakat mengatakan belum memutuskan dan masih kebingungan (Sukmasi, 2020). Dalam Penelitian Rachman dan Pramana (2020) dalam pelaksanaan kebijakan Vaksinasi Covid-19, terdapat Pro dan Kontra Masyarakat tentang Vaksin Covid-19. Penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa terdapat 29,6% memberikan sentimen positif, 46,8% bersikap netral, dan 23,6% memberikan sentimen negatif.

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai  $p = 0,014$  ( $p < 0,05$ ) Menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat kepercayaan perangkat pemerintah terkait efektifitas vaksin Covid-19 (Amir M, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa sebuah peningkatan pengetahuan akan mempengaruhi tingkat motivasi untuk melakukan vaksin. Pemberian edukasi terkait vaksin Covid-19 dan juga kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) yang dapat muncul setelah vaksin, sangat penting untuk dilakukan meningkatkan

persepsi positif dan motivasi masyarakat dalam melakukan vaksinasi Covid-19.

Beberapa studi yang telah ada sebelumnya masih sangat sedikit dan survei terkait mengenai Pengetahuan, Sikap, dan tindakan Masyarakat Bulukumba mengenai Vaksin dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Covid-19 belum ada hingga saat ini, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut. Fenomena yang didapatkan oleh peneliti dari hasil wawancara tidak terstruktur di masyarakat kelurahan Loka kabupaten Bulukumba pada tanggal 16 Oktober 2021 terkait pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap Vaksinasi Covid-19 belum maksimal, dikarenakan beberapa masyarakat tidak mengetahui tentang hal-hal dasar terkait Vaksinasi Covid-19 dan beberapa masyarakat mengatakan bahwa mereka melakukan vaksin dikarenakan adanya aturan dari instansi pemerintahan tempat mereka bekerja yang mewajibkan untuk para pegawai melakukan vaksinasi, sehingga beberapa masyarakat yang tidak bekerja dibawah naungan sebuah Instansi merasa vaksinasi hanya merupakan sebuah formalitas kerja untuk beberapa orang. Maka dari itu, berdasarkan uraian diatas membuat peneliti tertarik untuk melihat bagaimana gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap Vaksinasi Covid-19 di kelurahan Loka kecamatan Ujung Bulu kabupaten Bulukumba. Sehingga dapat dijadikan sebagai dasar untuk membantu mengembangkan kebijakan pemerintah terkait peningkatan kesehatan masyarakat khususnya di Kabupaten Bulukumba

## **B. Rumusan Masalah**

Penelitian harus diberikan kepada masyarakat berkaitan dengan tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap vaksinasi di masa pandemi ini. Beberapa penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan yang tinggi memiliki peran protektif untuk ketahanan dalam wabah Covid-19. Kurangnya tingkat pengetahuan serta pemahaman masyarakat terkait manfaat dan risiko dari vaksinasi, menjadi salah satu penyebab ketidakpercayaan masyarakat terhadap vaksin Covid-19. Hal ini juga dikarenakan adanya informasi yang berbeda-beda dari para ahli. Selain itu, banyaknya isu, rumor dan informasi yang secara liar beredar melalui media sosial juga menyebabkan kepercayaan masyarakat terhadap vaksin Covid-19 semakin rendah sehingga sikap dan tindakan masyarakat tidak sesuai dengan apa yang diharapkan terkait upaya penanggulangan pandemi covid-19. Berdasarkan latar belakang dan uraian diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah: "Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap vaksin dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Covid-19 di Kelurahan Loka Kabupaten Bulukumba?"

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Diketuainya gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap vaksinasi dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Covid-19.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya gambaran pengetahuan masyarakat tentang vaksin covid-19 dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Covid-19 di Kelurahan Loka Kabupaten Bulukumba
- b. Diketuainya sikap masyarakat terkait penerimaan vaksin covid-19 dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Covid-19 di Kelurahan Loka Kabupaten Bulukumba
- c. Diketuainya tindakan masyarakat terkait penerimaan vaksin dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Covid-19 di Kelurahan Loka Kabupaten Bulukumba

### **D. Manfaat**

#### 1. Bidang Akademik

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dasar sumber bacaan atau referensi yang berkaitan dengan pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap vaksin dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Covid-19.

## 2. Pelayanan Masyarakat

Penelitian dapat membantu pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang keperawatan, untuk memberikan edukasi ke masyarakat tentang vaksin dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Covid-19.

## 3. Pengembangan penelitian

Hasil dari penelitian ini dapat bermanfaat untuk peneliti selanjutnya dalam pengembangan penelitian tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan masyarakat terhadap vaksin dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Covid-19.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Covid-19**

###### **a. Pengertian Covid-19**

*Corona virus* adalah suatu kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia. *Corona virus* adalah kelompok virus yang diketahui dapat menyebabkan penyakit pada hewan dan manusia seperti infeksi saluran pernafasan yang di mulai dari flu biasa hingga penyakit serius seperti *Middle East Respiratory syndrome* (MERS) dan *severe acute respiratory syndrome* (SARS) (WHO, 2021). Virus yang ditemukan di Wuhan China adalah virus yang termasuk dalam golongan *Corona virus* namun virus ini merupakan virus baru yang ditemukan pada manusia pada Desember 2019, yang kemudian diberi nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus 2* (SARS-COV2) dan menyebabkan penyakit *Corona virus Disease-2019* (COVID-19) (Kemenkes, 2020). Menurut PDPI (2020) sebanyak 15-30% *Corona virus* diyakini sebagai penyebab dari semua pilek yang terjadi pada orang dewasa dan anak-anak. Pilek yang disebabkan oleh *Corona virus* memiliki gejala utama seperti sakit tenggorokan, dan demam akibat dari pembengkakan kelenjar adenoid terutama pada awal musim semi dan juga musim dingin. Selain itu, *Corona virus* juga menyebabkan



Pneumonia dan Bronkitis baik virus langsung ataupun bakterial sekunder.

#### b. Manifestasi Klinis Covid-19

Manifestasi klinis Covid-19 sangat beragam, mulai dari gejala yang sangat ringan hingga kegagalan respirasi akut yang membutuhkan penggunaan ventilasi mekanik dan perawatan yang intensif di ICU (Gennaro et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Huang dalam (Fitriani, 2020), gejala klinis yang paling sering terjadi pada pasien Covid-19 yaitu demam (98%), batuk (76%), dan myalgia atau kelemahan (44%). Gejala lain yang terdapat pada pasien, namun tidak begitu sering ditemukan yaitu produksi sputum (28%), sakit kepala 8%, batuk darah 5%, dan diare 3%. Sebanyak 55% dari pasien yang diteliti mengalami dispnea. Gejala tersebut dapat lebih parah maupun lebih ringan tergantung kondisi imunitas tubuh seseorang, bahkan pada beberapa orang gejala ini dapat menimbulkan radang paru atau sulit bernapas serta sebagian kecil kasus COVID-19 berdampak kematian (WHO, 2020)

#### c. Cara Penyebaran Virus Covid-19

Penyebaran utama virus Covid-19 adalah melalui droplet yang dihasilkan saat penderita sedang batuk, bersin, atau berbicara dimana virus tersebut akan masuk melalui mulut, mata dan hidung, yang apabila orang lain menyentuh droplet tersebut maka orang tersebut dapat tertular Covid-19 (Kemenkes, 2020). Covid-19 memiliki selang waktu yang

berlangsung antara pajanan terhadap virus hingga gejala yang muncul mulai dari 1-14 hari dengan rata-rata bergejala di hari kelima (Ahsan et al., 2020). Dalam Zandrato (2020) juga dikatakan bahwa tidak menjaga kebersihan tangan juga menjadi salah satu media yang paling efektif dalam penularan Covid-19 dikarenakan tangan merupakan anggota tubuh yang paling banyak melakukan aktivitas serta berinteraksi dengan orang lain dan benda sekitar. Berinteraksi, berkumpul dan beraktivitas di tengah kerumunan juga menjadi salah satu cara penularan virus Covid-19 dikarenakan virus ini dapat menempel secara tak kasat mata pada benda dan pakaian orang lain yang pernah kontak dengan penderita.

#### d. Cara pencegahan penularan virus Covid-19

Beberapa cara pencegahan penularan Covid-19 yang diterapkan pemerintah di Indonesia yaitu melakukan protokol kesehatan 7M dan Vaksinasi Covid-19. Adapun protokol kesehatan 7M yang dimaksud yaitu memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, membatasi mobilisasi dan interaksi, menghindari makan bersama, dan mendekatkan diri kepada agama. Sedangkan untuk Vaksinasi Covid-19 adalah salah satu upaya pemerintah sebagai upaya pencegahan primer penyebaran virus Covid-19 di Indonesia. Vaksinasi Covid-19 dilakukan dengan tujuan menciptakan *Herd Immunity* sehingga masyarakat dapat lebih produktif dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Dewi, A & Bustan, R., 2021).

## 2. Vaksin Covid-19

### a. Definisi Vaksin Covid-19

Vaksin merupakan istilah latin yaitu *Variolae Vaccinae* atau *Vacca* yang berarti “Sapi” (cowpox) yang ditunjukkan oleh Edward Jenner untuk mencegah cacar air pada manusia (Muallifah, 2017). Vaksin merupakan suatu olahan patogen yang mati atau yang lemah, dimana produknya saat dimasukkan ke dalam tubuh patogen yang lemah tersebut akan merangsang produksi antibodi pada tubuh namun tanpa menyebabkan penyakit. Vaksinasi juga sering disebut sebagai imunisasi aktif karena sistem kekebalan tubuh dirangsang untuk secara aktif mengembangkan kekebalan nya sendiri terhadap patogen (Kemenkes, 2020).

Vaksin yang tersebar di Indonesia terdiri atas berbagai macam vaksin yang sesuai dengan jenis penyakit yang tersebar di Indonesia seperti vaksin TDAP, MMR, HPV, Hepatitis, Varicella, PPSV23, PCV13, dan lain-lain. Salah satu vaksin yang saat ini menjadi pusat perhatian adalah Vaksin Covid-19 akibat pandemi yang terjadi di seluruh dunia (WHO, 2021).

Vaksin Covid-19 adalah sebuah jenis vaksin khusus yang digunakan untuk membentuk kekebalan tubuh manusia yang berperan dalam pencegahan penularan pandemi covid-19, sehingga manusia dapat memiliki antibodi yang mampu melawan *corona virus* untuk meningkatkan *Herd Immunity* (Mooy, A.E, 2021)

## b. Tujuan Vaksin Covid-19

Vaksin yang terdiri dari berbagai produk olahan biologi serta virus yang telah di lemahkan dan disuntikkan ke dalam tubuh, akan merangsang meningkatnya antibodi untuk meningkatkan daya tahan tubuh seseorang. Vaksin juga berfungsi untuk mengurangi resiko penularan penyakit karena tubuh telah mengenali dan beradaptasi dengan virus yang telah dilemahkan tersebut sehingga akan mengurangi resiko terpapar penyakit. Namun perlu diingat bahwa vaksin bukanlah obat, apabila tubuh terpapar suatu virus maka pada tahap ini vaksin akan bekerja untuk mengurangi dampak berat dari paparan virus tersebut. Selain itu, vaksin di Indonesia juga sangat disarankan karena di negara yang memiliki populasi cukup tinggi akan sangat berpotensi dalam penyebaran penyakit yang begitu cepat. Maka dari itu semakin banyak masyarakat yang melakukan vaksin, hal tersebut dapat meningkatkan *Herd Immunity* yang akan meminimalisir resiko paparan dan mutasi virus Covid-19 (Kemenkes, 2021)

Dalam Kemenkes (2021) juga menyebutkan bahwa Vaksinasi merupakan cara untuk mengurangi penularan/transmisi Covid-19, menurunkan angka kematian dan kesakitan hingga mencapai kekebalan di kelompok masyarakat yang akan terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi serta merata di seluruh wilayah yang terdampak. Dari sisi ekonomi vaksinasi juga dinilai lebih menghemat biaya dibandingkan dengan upaya pengobatan Covid-19.

Seperti yang diketahui, vaksin dapat memberikan manfaat penting kepada semua orang karena vaksin dapat melindungi diri dari infeksi penyakit yang berbahaya bahkan mematikan (Andriadi et al., 2021).

Berdasarkan WHO (2020) dalam Andriadi et al (2021) Hampir 10 juta angka kematian pada tahun 2010-2015 berhasil dicegah oleh vaksinasi dari berbagai penyakit seperti, pneumonia, batuk rejan, campak, polio, dan diare. Vaksinasi tidak hanya diberikan kepada bayi, namun juga diberikan pada orang dewasa.

#### c. Jenis- Jenis Vaksin Covid-19

Selama perkembangannya jenis vaksin Covid-19 di Indonesia ada beberapa jenis. Badan Pengawasan Obat dan Makanan mengambil langkah cepat yaitu mengeluarkan suatu kebijakan dengan menerapkan *Emergency Use Authorization* (EUA) atau persetujuan penggunaan dalam kondisi darurat untuk vaksin Covid-19 (BPOM, 2021).

Sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/9860/2020 tentang penetapan jenis vaksin untuk pelaksanaan vaksinasi covid-19, terdapat 6 (enam) jenis vaksin yang akan digunakan di Indonesia, diantaranya adalah Vaksin Merah Putih, AstraZeneca, China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm), Moderna, Pfizer Inc and BioNTech, dan Sinovac Biotech Ltd (Novita, A & Ramadhani, N., 2021)

No.	Platform	Pengembang Vaksin	Jumlah dosis	Cara pemberian	Jadwal pemberian (hari ke -)
1.	<i>Inactivated virus</i>	Sinovac Research and Development Co., Ltd	2 (0,5 ml per dosis)	Intramuskular	0,14
2.	<i>Inactivated virus</i>	Sinopharm + Beijing institute of Biological Products	2 (0,5 ml per dosis)	Intramuskular	0,21
3.	<i>Protein subunit</i>	Novavax	2 (0,5 ml per dosis)	Intramuskular	0,21
4.	<i>RNA based vaccine</i>	Moderna + National Institute of Allergy and Infectious Disease (NIA ID)	2 (0,5 ml per dosis)	Intramuskular	0,28
5.	<i>RNA based Vaccine</i>	Pfizer Inc. BioNTech	2 (0,3 ml per dosis)	Intramuskular	0,28
6.	<i>Viral vector (Nonreplicating)</i>	AstraZeneca + University of Oxford	2 (0,5 ml per dosis)	Intramuskular	Bila 2 dosis: 0,28

Tabel 2.1 Jenis Vaksin Covid-19

#### d. Tahapan Vaksinasi Covid-19

Penduduk yang berdomisili di Indonesia dengan usia  $\geq 18$  tahun merupakan kelompok prioritas penerima vaksin, adapun untuk kelompok penduduk usia di bawah 18 tahun pemberian vaksin dapat dilakukan apabila telah tersedia data tentang keamanan vaksin.

Dengan mempertimbangkan ketersediaan, waktu kedatangan dan profil keamanan vaksin maka pelaksanaan vaksinasi Covid-19 dilaksanakan dalam 4 tahapan yaitu:

- a) Tahap 1 (Januari – April 2021) pada tahap ini sasaran pemberian vaksin adalah tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, tenaga penunjang serta mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan profesi kedokteran yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan.
- b) Tahap 2 (Januari – April 2021) pada tahap ini sasaran pemberian vaksin adalah petugas pelayanan publik yaitu Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Negara Republik Indonesia, aparat hukum, dan petugas pelayanan publik lainnya seperti petugas di bandara/ pelabuhan/ stasiun/ terminal, perbankan, perusahaan listrik negara, perusahaan daerah air minum, dan petugas lainnya yang terlibat secara langsung dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat serta kelompok lanjut usia ( $\geq 60$  tahun).
- c) Tahap 3 (April 2021 – Maret 2022) pada tahap ini sasaran pemberian vaksin adalah masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi.
- d) Tahap 4 (April 2021 – Maret 2022) pada tahap ini sasaran pemberian vaksin adalah masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya dengan pendekatan kluster sesuai dengan ketersediaan vaksin (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2021).

e. Alur pelayanan Vaksinasi Covid-19

Alur pelayanan vaksinasi Covid-19 telah diatur dalam Surat Keputusan Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam rangka Penanggulangan Pandemi *Corona virus* disease 2019 (Covid-19) (Kemenkes, 2021). Alur pelayanan vaksinasi Covid-19 yaitu:

- a) Di meja 1 masyarakat melakukan pendaftaran serta verifikasi data yang sesuai dengan identitas serta memperlihatkan bukti identitas
- b) Di meja 2 petugas kesehatan melakukan pemeriksaan fisik dan anamnesa untuk mengidentifikasi ada tidaknya komorbid atau suatu penyakit penyerta.
- c) Di meja 3 dilakukan pemberian vaksin Covid-19 secara aman apabila dinyatakan bahwa calon penerima vaksin sehat tanpa ada hambatan tertentu.
- d) Di meja 4 dilakukan observasi selama 30 menit oleh petugas kesehatan memonitor kemungkinan adanya KIPi dan dilakukan pencatatan hasil pelayanan vaksinasi. Setelah itu, penerima vaksin memperoleh kartu vaksinasi (Kemenkes, 2021).



### 3. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

#### a. Pengertian

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) adalah suatu respon tubuh yang diduga terjadi setelah menerima vaksin. Respon tubuh setiap orang berbeda-beda tergantung tingkat toleran pada orang tersebut. Seiring dengan cakupan imunisasi yang cukup tinggi, mengakibatkan reaksi vaksinasi yang tidak diinginkan juga meningkat. Hal ini seringkali tidak dapat ditentukan dengan tepat sehingga WHO menggolongkan ke dalam kelompok *adverse events following immunization* (AEFI) atau kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) (WHO, 2021).

#### b. Maturasi Program Imunisasi

Pemberian vaksin telah terbukti menurunkan insiden penyakit yang dalam keberhasilannya diikuti dengan pemberian vaksin penyakit lain dengan dosis besar, namun pemberian vaksin tersebut terdapat maturasi dalam persepsi masyarakat terkait reaksi yang tidak diinginkan sehingga menyebabkan munculnya kembali penyakit dalam bentuk kejadian luar biasa (KLB) (Hardinegoro & Sri Rezeki S., 2016)

- a) Prevaksinasi. Pada saat ini insiden penyakit masih tinggi, imunisasi belum dilakukan sehingga KIPI belum menjadi masalah.

- b) Cakupan meningkat. Pada fase ini, imunisasi telah menjadi program di suatu negara, maka makin lama cakupan makin meningkat yang berakibat penurunan insiden penyakit. Seiring dengan peningkatan cakupan imunisasi, terjadi peningkatan kasus KIPI di masyarakat.
- c) Kepercayaan masyarakat (terhadap imunisasi) menurun. Peningkatan kasus KIPI mengancam kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi. Fase ini sangat berbahaya oleh karena akan menurunkan cakupan imunisasi. Walaupun kejadian KIPI tampak menurun tetapi berakibat meningkatnya kembali insiden penyakit sehingga terjadi kejadian luar biasa (KLB).
- d) Kepercayaan masyarakat timbul kembali. Apabila kasus KIPI dapat diselesaikan dengan baik, yaitu dengan pelaporan dan pencatatan yang baik, penanganan kasus KIPI segera, dan pemberian ganti rugi yang memadai, maka kepercayaan masyarakat akan program imunisasi timbul kembali. Pada saat ini akan dicapai Kembali cakupan imunisasi yang tinggi dan penurunan insiden penyakit; walaupun kasus KIPI tetap ada bahkan akan meningkat lagi.
- e) Eradikasi. Hasil akhir program imunisasi adalah eradikasi suatu penyakit. Pada fase ini telah terjadi

maturasi kepercayaan masyarakat terhadap imunisasi, walaupun kasus KIPI tetap dapat dijumpai (Hardinegoro & Sri Rezeki S., 2016).

### c. Klasifikasi KIPI

Kejadian KIPI yang diduga tidak semua itu benar. Sebagian besar ternyata tidak ada hubungannya dengan imunisasi. Oleh karena itu untuk menentukan KIPI diperlukan keterangan mengenai berapa besar frekuensi kejadian KIPI pada pemberian vaksin tertentu.

- a) Reaksi KIPI terkait komponen vaksin. Komponen vaksin antara lain adjuvant, antibiotik, antigen, pelarut, pengawet, stabilizer dan bahan lainnya.
- b) Reaksi KIPI terkait cacat mutu vaksin. KIPI jenis ini terkait cacat mutu pada vaksin, maupun alat pemberian yang disediakan produsen.
- c) Reaksi KIPI terkait kesalahan prosedur. Penyebab KIPI jenis ini yaitu kesalahan saat pelarutan vaksin maupun pemberian vaksin.
- d) Reaksi KIPI akibat kecemasan karena takut disuntik.
- e) Reaksi KIPI akibat kejadian koinsiden. Reaksi KIPI jenis ini diakibatkan oleh hal-hal yang tidak terkait empat hal di atas, contohnya demam yang muncul sebelum atau saat vaksinasi (WHO, 2021).

#### d. Gejala Klinis KIPI

Gejala klinis KIPI dapat dibagi menjadi gejala lokal dan sistemik serta reaksi lainnya, dapat timbul secara cepat maupun lambat. Pada umumnya, makin cepat KIPI terjadi makin berat gejalanya (Hardinegoro & Sri Rezeki S., 2016).

Menurut WHO (1997) Standar keamanan vaksin harus lebih tinggi dari pada obat-obatan mengingat tidak ada satu jenis vaksin yang aman tanpa efek samping sehingga apabila seseorang telah menerima vaksin, maka perlu di observasi pada umumnya dalam waktu 15-30 menit, sehingga dapat dipastikan bahwa tidak terjadi KIPI (reaksi cepat) (Hardinegoro & Sri Rezeki S., 2016).

#### e. Kelompok Resiko tinggi KIPI

Kelompok orang yang berisiko tinggi mengalami KIPI adalah Orang-orang yang memiliki riwayat terkena KIPI pada vaksinasi sebelumnya, orang yang alergi vaksin, orang yang mengonsumsi beberapa obat sekaligus, ibu hamil dan lanjut usia (Rokom, 2021).

#### f. Cara mengurangi efek samping pasca Vaksinasi

- a) Kompres dingin pada area bekas suntikan
- b) Meminum obat anti piretik dengan dosis yang sudah disarankan
- c) Mengonsumsi lebih banyak air putih
- d) Menggunakan pakaian yang nyaman

- e) Mandi air hangat
- f) Berjemur
- g) Olahraga ringan untuk memperlancar peredaran darah dan untuk mengurangi nyeri
- h) Istirahat yang cukup
- i) Pergi ke fasilitas kesehatan apabila efek samping tidak kunjung mereda (Sari., 2021).

#### **4. Pengetahuan**

##### **a. Pengertian**

Menurut Notoatmodjo (2011) dalam (Fauziah, Z et al., 2020) Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah seseorang adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Tingkat pengetahuan yang kurang bisa disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan oleh masyarakat tentang pentingnya vaksinasi Covid-19 atau banyaknya berita hoaks yang beredar di media sosial yang dapat menimbulkan kesalahpahaman informasi di masyarakat. Latar belakang pendidikan yang berbeda-beda, lingkungan yang bervariasi, dan penerimaan pesan yang beraneka ragam tentu menjadi peluang dalam penyebaran berita bohong terkait vaksin covid-19 (Priastuty et al., 2020).

b. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang vaksin covid-19 dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi

a) Faktor usia

Seiring perkembangan usia, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan terpengaruh, serta perubahan dalam aspek psikis dan psikologis yang berubah membuat tingkatan pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Artinya semakin cukup umur, kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Semakin tua umur seseorang semakin konstruktif dalam menggunakan koping pengetahuan yang diperoleh (Wulandari, D et al., 2021)

b) Faktor pendidikan

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan. Saat ini informasi tentang pentingnya vaksin dapat ditemukan dengan sangat mudah melalui media sosial, disamping itu penyuluhan tentang vaksin covid-19 dan kejadian ikutan pasca imunisasi yang terus digerakkan oleh pemerintah melalui Dinas kesehatan dan fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada sebagai bentuk upaya meningkatkan literasi masyarakat terhadap kesehatan.

c) Faktor pengalaman

Faktor lain yang juga mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pengalaman, seseorang yang memiliki informasi lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Pengalaman merupakan suatu hal yang sangat penting bagi pengetahuan, apabila seseorang memiliki banyak pengalaman maka saat itu juga akan bertambah pula pengetahuan yang dimilikinya (Hartina, H., 2021).

d) Faktor Keyakinan

Keyakinan seseorang biasanya didapatkan secara turun-temurun dan dipercayai meskipun kebenarannya tidak dapat dibuktikan, sehingga keyakinan yang negatif atau positif akan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang tentang vaksinasi Covid-19 (Hartina, H., 2021).

e) Sumber informasi

Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan adalah media massa. Banyak informasi yang telah disampaikan melalui media massa yang menjelaskan beberapa hal tentang vaksin covid-19 dan reaksi umum yang terjadi setelah vaksinasi Covid-19 meliputi nyeri atau kemerahan di sekitar tempat

suntikan, gatal, demam ringan, kelelahan, mengantuk, sakit kepala, nyeri otot merupakan reaksi umum dan hanya berlangsung kurang dari seminggu serta bukan merupakan penghalang untuk dilaksanakan vaksinasi covid-19. Telah dijelaskan bahwa setiap vaksin Covid-19 telah melalui proses pengujian yang ketat untuk memastikan keamanannya (Kemenkes, 2021).

c. Pengukuran pengetahuan

Menurut Notoatmodjo cara pengukuran suatu dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Pengukuran secara langsung dapat langsung ditanyakan bagaimana pendapat orang tersebut terkait suatu objek. Sedangkan secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pemberian suatu pernyataan-pernyataan hipotesis dan selanjutnya meminta pendapat orang tersebut yang dinyatakan melalui kuesioner (Hartina, H., 2021).

## 5. Sikap

Menurut Notoatmodjo (2010) Sikap atau *Attitude* adalah suatu respon seseorang terhadap suatu hal stimulus atau objek tertentu yang melibatkan faktor pendapat serta emosi pada orang yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap terhadap suatu objek seperti pengalaman pribadi, Pengaruh dari orang lain yang dianggap



penting, Pengaruh kebudayaan, Media massa, pendidikan, agama, dan faktor emosional (Azwar S, 2013).

Komponen sikap terdiri atas beberapa komponen yaitu komponen kognitif, afektif, dan komponen perilaku (Hartina, H., 2021).

- a) Komponen kognitif adalah kepercayaan dan pengetahuan seseorang tentang Suatu objek dalam hal ini adalah vaksinasi Covid-19 dan KIPI. Semakin positif kepercayaan terhadap vaksin Covid-19 dan semakin positif setiap kepercayaan, maka akan semakin mendukung keseluruhan pengambilan sikap tersebut.
- b) Komponen afektif adalah sebuah emosi atau perasaan seseorang mengenai hal yang berkaitan, dalam hal ini yang dimaksud adalah vaksinasi Covid-19 dan kejadian ikutan pasca imunisasi. Emosi serta perasaan ini sering dianggap bersifat sangat evaluatif karena mencakup penilaian seseorang terhadap vaksinasi Covid-19 dan KIPI dengan sikap secara langsung dan menyeluruh.
- c) Komponen perilaku adalah suatu respon dari seseorang terhadap objek atau aktivitas tertentu. Seperti keputusan yang diambil dalam melakukan vaksinasi Covid-19 atau tidak, maupun pengambilan sikap apabila mengalami KIPI (Hartina, H., 2021).

## 6. Tindakan

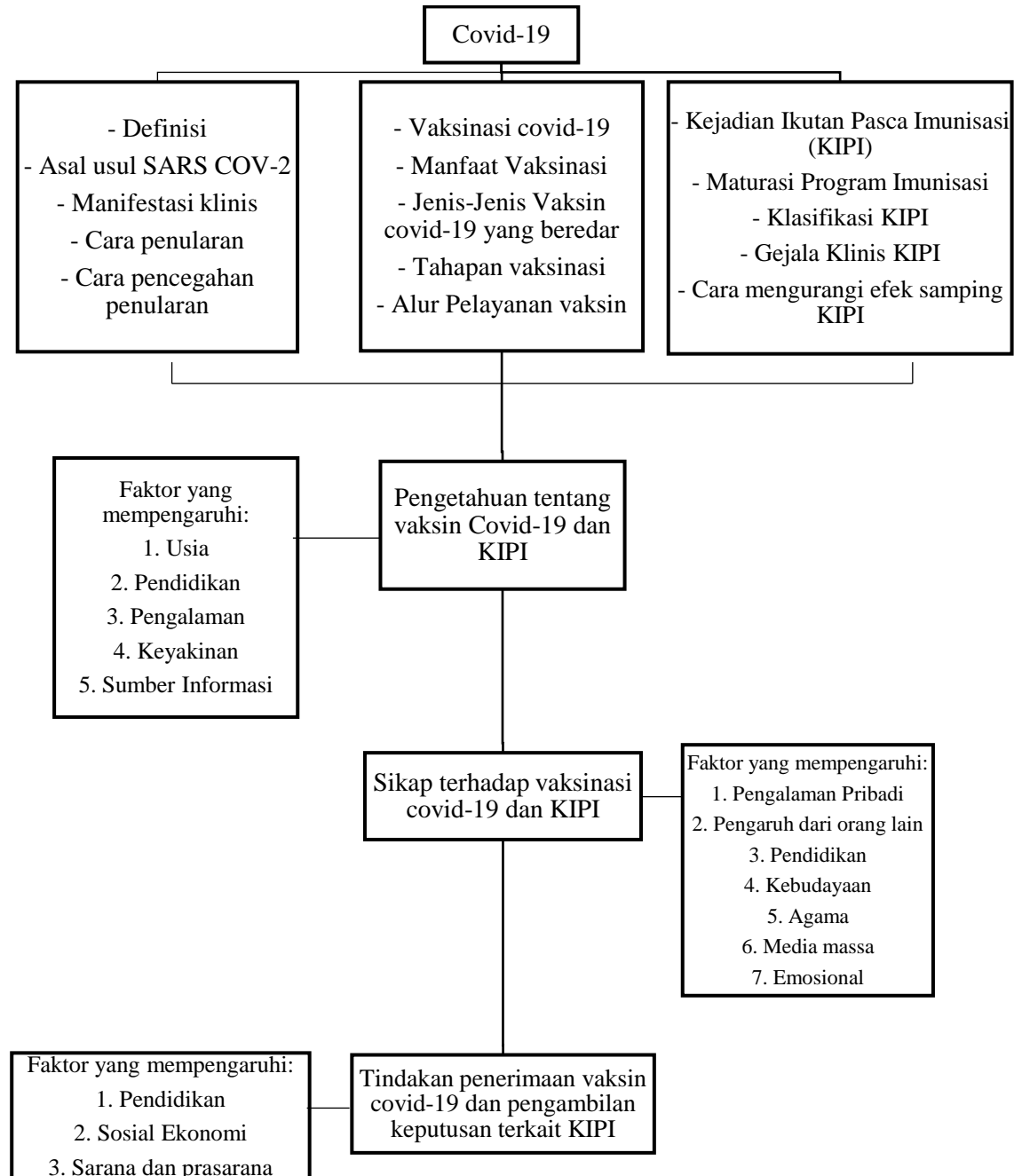
Tindakan merupakan pemahaman akan suatu hal yang perlu dilakukan untuk mendapatkan sebuah hasil dari hal yang diinginkan dalam suatu keadaan tertentu (Johnson, 2012). Pengalaman pribadi dapat memberikan kesan kuat yang dapat menjadi dasar pengambilan sebuah keputusan, sehingga sikap dan pengetahuan menjadi faktor utama yang dapat mempengaruhi sebuah tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu tindakan yang nyata membutuhkan faktor pendukung, suatu kondisi tertentu, lingkungan, fasilitas, serta faktor dukungan (*support*).

Contoh faktor pendukung yang dapat mempengaruhi tindakan masyarakat terkait vaksinasi dan cara menangani kejadian ikutan pasca imunisasi di Indonesia adalah saat pemerintah telah melakukan penyuluhan pada masyarakat melalui tenaga kesehatan serta memberikan info valid yang disebar melalui media sosial dan website resmi pemerintah terkait dengan vaksin covid-19 dan kejadian ikutan pasca imunisasi, selain itu pemerintah juga menyediakan layanan vaksinasi gratis, pemenuhan kuota vaksin untuk masyarakat dengan suatu target capaian vaksinasi, serta layanan pengaduan apabila mengalami Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi.

Untuk mengukur tindakan terdapat dua cara yang dapat dilakukan yaitu secara langsung yakni melalui pengukuran secara langsung atau observasi yaitu dengan mengamati tindakan dari subyek dalam rangka

memelihara kesehatannya dan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali, metode ini dilakukan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan terhadap subyek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan obyek tertentu (Ayu, D, 2017).

## B. Kerangka Teori

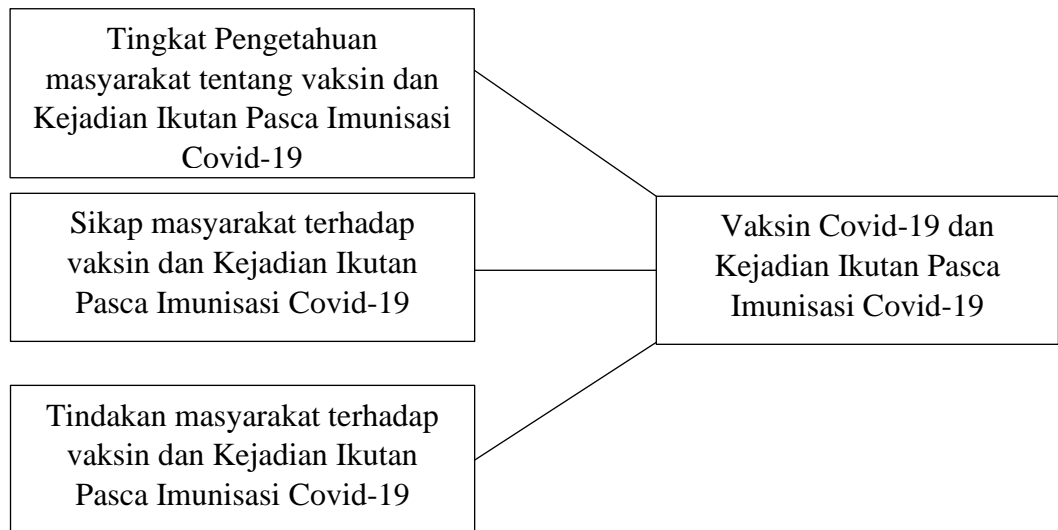


**Bagan 1. Kerangka Teori**

## BAB III

### KERANGKA KONSEP

#### A. Kerangka Konsep



#### Variabel Penelitian

**Bagan 2. Kerangka Konsep**