

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit *Corona Virus 2019 (Covid-19)* adalah satu-satunya penyakit yang saat ini tersebar luas, sangat baru, dan belum teridentifikasi pada manusia. Coronavirus adalah kelompok virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Manusia yang terkena virus ini akan mengalami flu biasa hingga penyakit yang lebih serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)*, yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (*SARS-CoV-2*). Jenis coronavirus yang baru ditemukan yang telah terdeteksi pada manusia sejak wabah di Wuhan, China pada Desember 2019, diberi nama ini *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)* dan mengakibatkan wabah penyakit *Coronavirus Disease-2019 (COVID-19)* (Kementerian Kesehatan, 2020).

SARS-CoV-2 (COVID-19) dapat menyebabkan gejala antara lain demam suhu 38°C, batuk kering, dan *nasofaringitis* (kesulitan bernapas). Selain itu, mereka yang terkena virus ini dapat mengalami gangguan pencernaan seperti diare, kelelahan, mialgia, dan sesak napas. Masa inkubasi virus Covid-19 adalah 14 hari berikutnya sekitar 5–6 hari. Pada tanggal 30 Januari 2020, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan situasi tersebut di atas sebagai "Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia" (KKMMD) dan "*Public Health Emergency of International Concern*" (PHEIC). Pada 24 Februari 2020, WHO mengumumkan bahwa *SARS-CoV-2* berpotensi menyebar secara global dan menyebabkan penyakit pandemi. Kemudian, pada 11 Maret 2020, WHO telah menetapkan COVID-19 sebagai pandemi (Kementerian Kesehatan, 2020).

Kasus Covid-19 semakin meningkat di Wuhan, China sampai pada akhir pandemi Covid-19 menyebar ke negara-negara lain. Kasus pertama COVID-19 terdeteksi di Indonesia pada tanggal 2 Maret 2020, menulari dua warga negara Indonesia dari Kota Depok, Jawa Barat. Jumlah orang Indonesia yang terinfeksi virus corona terus bertambah setiap harinya. (Mutia, Isnaini 2021). WHO merilis data hingga 2 Desember 2021 yang mencatat 262.178.403 kasus terkonfirmasi Covid-19 dan 5.215.745 orang meninggal karenanya (Tegu et al., 2022)

Berdasarkan data WHO pada bulan Juli 2022 (571.198.904) kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, termasuk 6.387.863 kematian yang diterima oleh WHO dari otoritas nasional. Pada bulan Juli tahun 2022, total (12.248.795.623) dosis vaksin telah diberikan. Berdasarkan data tersebut Indonesia berada di peringkat 20 negara dengan jumlah positif Covid-19 dan kematian terbanyak di dunia yaitu sebanyak 6.353 kasus baru dari total kasus 6.191.664 dan jumlah kematian baru sebanyak 17 kasus. Negara dengan kasus tertinggi yaitu *United States of America (USA)* dan di peringkat kedua adalah negara Jepang, serta *Republic of Korea* berada di peringkat ketiga (WHO, 2022a). Berdasarkan data yang ada di Asia Tenggara pada 1 Agustus 2022 negara dengan kasus terbanyak yaitu India (43.979.730) total kasus, dan total kematian sebanyak 526.258

kematian akibat Covid-19. Negara Indonesia berada di peringkat kedua setelah India dengan total kasus (6.197.495) kasus konfirmasi dan kematian akibat *Covid-19* (156.970) kasus (WHO, 2022b)

Pemberian vaksin adalah satu-satunya metode paling efektif untuk mengatasi pandemi COVID-19 yang masih berlangsung. Tujuan Vaksinasi adalah untuk meningkatkan daya tahan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga apabila penyakit tersebut menyerang pada waktu tertentu tidak berakibat fatal atau hanya menimbulkan efek ringan di tubuh dan menjadi sumber penularan (Permenkes No. 84 Tahun 2020, 2020). Dalam memenuhi ketersediaan jumlah dan jenis Vaksin yang aman, berkhasiat dan bermutu untuk digunakan dalam Vaksinasi secara rasional guna penanggulangan pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), diperlukan percepatan dalam pelaksanaan pengadaan Vaksin COVID-19.

Program vaksinasi Indonesia pertama dilakukan pada 13 Januari 2021, dan Presiden Joko Widodo mendapat kesempatan pertama untuk melakukan vaksinasi. Vaksinasi ini dilakukan dalam beberapa gelombang, yang pertama diberikan kepada tenaga kesehatan, masyarakat umum, dan para lansia. Untuk gelombang kedua, masyarakat umum dan masyarakat yang rentan. Jenis vaksin yang saat ini digunakan di Indonesia adalah *AstraZeneca*, *Moderna*, *Pfizer*, *Sinopharm*, dan *Sinovac*. Masing-masing jenis vaksin tersebut memiliki khasiat yang berbeda berdasarkan data uji klinis. WHO menegaskan bahwa tiga komponen utama efikasi, efektivitas, dan dampak vaksin dapat digunakan untuk mengidentifikasi kinerja vaksin (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Saat pemberian vaksin pertama, Pak Jokowi menerima vaksin Sinovac yang bekerja sama dengan Pt. Bio Farma saat itu. Vaksinasi Covid-19 dilakukan di 34 provinsi di seluruh Indonesia secara tenang dan kooperatif. Untuk mencegah masyarakat umum terbebani biaya vaksin, presiden telah memberlakukan kebijakan vaksinasi *Covid-19*.

Indonesia telah melakukan vaksinasi mulai dari dosis 1 sampai dosis 2, bahkan sekarang di Indonesia sudah melakukan vaksinasi dosis 3 (*booster*). Pada 20 Juni 2022 masyarakat Indonesia telah vaksinasi dosis 1 (201.187.495) dan dosis ke 2 (168. 511.560). Data vaksinasi tenaga kesehatan sudah divaksin dosis 1 (2.031.301) dan dosis ke 2 yaitu (1.979.204) tenaga kesehatan sudah divaksin dosis ke 2. Begitu juga dengan lansia, 17.934.759 lansia telah vaksinasi dosis 1 dan lansia telah divaksin dosis ke 2 (14.495.134). Serta petugas publik yang melakukan vaksin dosis 1 (18.287.038) dan petugas publik yang sudah divaksin dosis (216.739.130). Perbedaan tingkat penerimaan vaksinasi Covid-19 pada variabel usia kemungkinan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan. Hal ini dikarenakan pengetahuan sangat mempengaruhi sikap seseorang untuk melakukan suatu tindakan (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Berdasarkan data WHO pada 1 Agustus 2022 menunjukkan bahwa sebanyak 12.248.795.623 dosis vaksin telah diberikan, negara dengan capaian vaksinasi terbanyak adalah *United States Of America (USA)* (593.464.253) dosis vaksin telah diberikan. Berdasarkan data di Asia Tenggara, negara dengan capaian vaksinasi tertinggi yaitu India (2.027.729.103), urutan ke dua ada Indonesia (427.093.056). Dengan pencapaian Indonesia yang telah melakukan vaksinasi sebagai upaya

penanggulangan *Covid-19* dengan cepat sangatlah baik, sampai saat ini upaya vaksin pun terus dilakukan pemerintah agar seluruh masyarakat Indonesia mendapatkan vaksinasi secara gratis.

Situasi *Covid-19* di Indonesia pada 1 Agustus 2022 kasus konfirmasi (6.210.794), sembuh (6.005.981), dan yang meninggal (157.004) kasus. Kasus *Covid-19* di Indonesia saat ini paling tinggi yaitu di Provinsi DKI Jakarta (22.115) kasus, di peringkat kedua yaitu Provinsi Jawa Barat (12.386) kasus, dan Kota Medan berada di peringkat 9 yaitu sebanyak 507 kasus konfirmasi *Covid-19*. Data vaksinasi *Covid-19* di Indonesia, vaksinasi ke 1 sebanyak 202.485.668 (97.22%) telah divaksin, vaksinasi ke 2 sebanyak 170.084.402 (81.67%) telah divaksin, dan sebanyak 56.124.804 (26.95%) telah melakukan vaksinasi ke 3. Provinsi Sumatera utara dengan capaian vaksinasi dosis 1 sebanyak 11,104,373 (97.24%), dosis ke 2 sebanyak 9,512,014 (83.30%), dan dosis ke 3 sebanyak 3,369,715 (29.51%). Vaksinasi *Covid-19* di Kota Medan sebanyak 1,930,845 (99.37%) dosis 1 telah divaksin, dosis ke 2 yaitu 1,715,258 (88.28%) telah divaksin, dan vaksin dosis 3 sebanyak 527,405 (27.14%) telah divaksin. Dan vaksinasi *Covid-19* di Kab. Deli Serdang pada dosis 1 sebanyak 1,327,028 (89.19%), dosis ke 2 sebanyak 1,118,800 (75.19%), dan dosis 3 sebanyak 440,344 (29.60%) (Pemprov Sumatera Utara, 2022)

Secara Nasional, berdasarkan data terbaru dari Kemenkes pada 1 Agustus 2022 bahwa kelompok lanjut usia (lansia) sudah mendapatkan vaksinasi yaitu sebanyak 21.553.118 lansia yang sudah vaksin. Vaksinasi dosis pertama yaitu [18,129,791 (84.12%)], vaksinasi dosis kedua [14,729,045 (68.34%)], dan vaksinasi dosis ketiga [5,910,668 (27.42%)]. Provinsi Sumatera Utara dengan vaksinasi pada lansia dosis pertama [975,540 (89.22%)], vaksin dosis kedua [812,159 (74.28%)], dan dosis ketiga [418,869 (38.31%)]. Capaian vaksinasi lansia dosis pertama tertinggi yaitu di Kota Medan [155,151 (75.97%)], dan kedua yaitu Kab. Deli Serdang [125,036 (97.19%)]. Capaian vaksinasi lansia dosis ke kedua tertinggi di Provinsi Sumatera Utara yaitu di Kota Medan [120,856 (59.17%)], Kab. Deli Serdang [105,482(81.99%)]. Capaian vaksinasi lansia dosis ke ketiga paling tinggi yaitu di Kab. Deli Serdang [58,744 (45.66%)], Kota Medan [55,618 (27.23%)] lansia telah divaksin. (Kementerian Kesehatan RI, 2022.)

Puskesmas Gunung Tinggi merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Pancur Batu, Kabupaten Deli Serdang. Berdasarkan sumber data dari Puskesmas Gunung Tinggi, jumlah lansia yaitu 525 lansia usia > 60 tahun (60 tahun ke atas) dari 10 desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas Gunung Tinggi, antara lain Desa Sukaraya (106 lansia), Sei Glugur (112 lansia), Tanjung Anom (29 lansia), P. Simalingkar (35 lansia), Sembahe Baru (32 lansia), Gunung Tinggi (47 lansia), Durin Jangak (42 lansia), Namo Bintang (39 lansia), Baru (39 lansia), dan Simalingkar A (44 lansia). Adapun data jumlah lansia yang telah di vaksin berdasarkan data mulai Oktober 2021 sebanyak 1.200 lansia telah di vaksin yaitu dosis 1 (686 lansia) dan dosis 2 sebanyak (514 lansia). Sedangkan berdasarkan data Puskesmas Gunung Tinggi, vaksinasi lansia tahun 2022 sampai data terakhir pada bulan April 2022 didapatkan bahwa sebanyak 333 lansia telah di vaksin yaitu dosis 1 (54 lansia), dosis ke 2 (232 lansia), dan dosis ke 3 (47 lansia).

Dari survey awal yang dilakukan peneliti pada bulan Juni 2022 di Puskesmas Gunung Tinggi. Peneliti melihat bahwa pelayanan vaksinasi lansia di puskesmas tersebut masih tergolong sedikit lansia yang mau melakukan vaksinasi. Dari observasi yang dilakukan peneliti kepada beberapa lansia didapatkan bahwa kebanyakan lansia tidak mau di vaksin dengan alasan takut terhadap efek samping vaksin tersebut. Hal tersebut, berkaitan dengan kurangnya pengetahuan tentang vaksin, dan juga ketersediaan informasi yang jelas mengenai vaksinasi. Hasil penelitian Lasmita et al., (2021) menunjukkan bahwa vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Alang Alang Lebar masih rendah yaitu masyarakat yang menerima vaksin Covid-19 yang baik sebanyak (43,1%) dan penerimaan terhadap vaksin Covid-19 kurang sebanyak (56,9%), adanya hubungan antara pengetahuan, ketersediaan akses informasi dan dukungan keluarga terhadap penerimaan vaksinasi Covid-19, hal ini dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden mengenai program vaksinasi Covid-19.

Penelitian Ni Putu Ayu Purnama Sari, (2022) menyatakan Dukungan keluarga terhadap lansia merupakan hubungan yang krusial bagi lansia yang saat ini sedang mau melakukan vaksin Covid-19. Dukungan keluarga terhadap lansia mendampingi saat pemberian layanan vaksinasi sebanyak 220 responden (79,7%) yang tidak mengalami cemas seperti penerima vaksin covid 19 yang tidak mengalami cemas. Hasil signifikansi bahwa ada pengaruh pengetahuan ($0,000 < 0,05$) terhadap kesediaan vaksinasi warga Dukuh Menanggal Kota Surabaya (Febriyanti et al., 2021). Usia yang lebih tua dan penyakit penyerta baik dan secara individu meningkatkan risiko hasil yang merugikan dari infeksi COVID-19, membuat lansia dengan penyakit penyerta paling rentan terhadap hasil yang merugikan diikuti oleh dewasa muda pada lansia dengan dan tanpa penyakit penyerta (Endeshaw & Campbell, 2022).

Berdasarkan latar belakang dan data-data yang terkait maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Vaksin Covid-19 Pada Lansia di Puskesmas Gunung Tinggi, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Apa Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Vaksin Covid-19 Pada Lansia di Puskesmas Gunung Tinggi, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui apa saja Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Vaksin Covid-19 pada lansia di Puskesmas Gunung Tinggi, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap keikutsertaan vaksin Covid-19 pada lansia di Puskesmas Gunung Tinggi, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang.
2. Mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap keikutsertaan vaksin Covid-19 pada lansia di Puskesmas Gunung Tinggi, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang.
3. Mengetahui pengaruh ketersediaan informasi terhadap keikutsertaan vaksin Covid-19 pada lansia di Puskesmas Gunung Tinggi, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang.
4. Mengetahui pengaruh ketersediaan vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan terhadap keikutsertaan vaksin Covid-19 pada lansia di Puskesmas Gunung Tinggi, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang.
5. Mengetahui pengaruh risiko penyakit pada lansia terhadap keikutsertaan vaksin Covid-19 pada lansia di Puskesmas Gunung Tinggi, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan kepada tenaga kesehatan dalam pelaksanaan vaksin di Puskesmas Gunung Tinggi. Mengedukasi dan memberikan informasi kepada responden. Agar lansia sebagai responden mendapat pengetahuan tentang vaksin Covid-19.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kepada Puskesmas Gunung Tinggi agar meningkatkan pelayanan vaksinasi Covid-19.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Unpri

Sebagai bahan referensi di perpustakaan UNPRI Medan dan bahan tambahan menyusun penelitian yang akan datang khususnya mengenai “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keikutsertaan Vaksin Covid-19 pada lansia di Puskesmas Gunung Tinggi, Kec. Pancur Batu, Kab. Deli Serdang”.