

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Covid-19

1. Definisi

Covid-19 adalah bagian dari salah satu jenis virus yang merupakan golongan mikroorganisme patogen yang merupakan salah satu material tak hidup dan hanya dapat mereplikasi diri di dalam sel makhluk hidup, karena tidak memiliki organ kelengkapan seluler untuk menjalani reproduksi. Semua objek kehidupan dapat terpapar dan diinfeksi oleh virus ini, di mana virus hampir ditemukan pada setiap jenis ekosistem di bumi ini dan sebagai entitas biologi yang memiliki populasi paling besar. Beberapa jenis virus dapat berevolusi dari plasmid atau golongan DNA yang dapat bermigrasi antar sel dan juga terdapat jenis virus yang mungkin berevolusi dari bakteri (Betty & Carol, 2020 dalam Hermawan, dkk. 2021).

Corona virus berasal dari bahasa Latin "corona" yang berarti mahkota. Namanya mengacu pada penampilan karakteristik virion yang tampak oleh mikroskop elektron dengan bentuk permukaan besar dan bulat. Virus corona menyebabkan berbagai penyakit pada hewan termasuk gastroenteritis, saluran pernapasan dan penyakit sistem saraf pusat, tetapi pada manusia, coronavirus terbukti terkait dengan penyakit saluran pernapasan saja. Coronavirus termasuk golongan virus RNA yang paling banyak menginfeksi hewan dan manusia, virion-virion virus ini mengandung single-strand positive sense RNA (ssRNA) terbesar yang membedakan dengan virus RNA lainnya (Ridwan, 2020)

2. Etiologi

Penyebab covid-19 adalah virus yang tergolong dalam family coronavirus. Coronavirus merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada Coronavirus yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). Coronavirus yang menjadi etiologi covid-19 termasuk dalam genus betacoronavirus, umumnya berbentuk bundar dengan beberapa pleomorfik, dan berdiameter 60-140 nm (Kemenkes RI, 2020).

Coronavirus adalah RNA virus dengan ukuran partikel 120-160 nm. Virus ini menginfeksi terutama hewan, termasuk di antaranya adalah kelelawar dan unta. Virus struktur genom ini memiliki pola seperti coronavirus pada umumnya. Sekuens SARS-CoV-2 memiliki kemiripan dengan virus corona yang diisolasi pada kelelawar, sehingga muncul hipotesis bahwa SARS-CoV-2 berasal dari kelelawar yang kemudian bermutasi dan menginfeksi manusia. Mamalia dan burung diduga sebagai reservoir perantara (Susiolo, Adity. Dkk, 2020 dalam Sulaeman, 2021).

3. Cara penularan

Dalam bentuk aerosol, virus corona dapat bertahan hingga 3 jam di udara. Bentuk aerosol dari virus ini didapatkan dari berbagai macam tindakan medis, seperti intubasi, bronkoskopi, nebulisasi, sehingga potensi penularan seperti ini hanya terjadi di Rumah Sakit. Virus ini juga dapat bertahan di permukaan plastik dan stainless steel hingga 72 jam (Taylor, Lindsay and Halcox, 2020; Safitri, dkk. 2020)

Penularan dari orang ke orang diduga terjadi saat terdapat kontak dekat, terutama melalui percikan saluran pernafasan (droplet) yang dihasilkan ketika orang yang terinfeksi Covid-19 berbicara, batuk dan bersin. Percikan tersebut bisa langsung mengenai individu yang berdekatan atau jatuh ke permukaan benda yang terdapat di sekitar

orang yang terinfeksi tersebut. Apabila terdapat individu lainnya yang tangannya bersentuhan dengan permukaan benda tersebut, lalu tangan yang belum dicuci menyentuh bagian mata, hidung, ataupun mulutnya, maka kemungkinan besar individu tersebut akan terinfeksi Covid-19. Berdasarkan cara penularannya, menjaga jarak lebih dari 1 meter dengan orang yang terinfeksi Covid-19 (physical distancing), baik yang bergejala maupun yang tidak bergejala, menjadi sangat penting. Penyebaran yang Covid-19 yang sangat cepat mungkin berhubungan dengan adanya orang yang terinfeksi penyakit ini dengan gejala yang tidak khas ataupun tanpa gejala pada tahap awal infeksi (Safitri, dkk. 2020)

4. Patofisiologi

Covid-19 memiliki struktur khas coronavirus dengan "duri-duri protein" pada lapisan membran dan juga menggambarkan poliprotein lainnya, nucleoprotein, dan membran protein, misalnya RNA *polymerase*, *3-chymotrypsin-like protease*, *papain-like protease*, *helicase*, *glikoprotein*, dan protein aksesori lainnya. Protein S dari coronavirus dapat berikatan dengan reseptor untuk memfasilitasi masuknya virus ke dalam sel target." SARS- Cov-2 berikatan dengan *angiotensin-converting enzyme 2* (ACE2) pada manusia, reseptor yang sama untuk SARS-COV.7 SARS-COV-2 dapat berikatan dengan reseptor ACE2 pada sel manusia, kelelawar, musang, dan babi, tetapi tidak dapat berikatan dengan sel-sel tanpa ACE2 (Ruslin, dkk. 2020)

Sebagai virus yang menargetkan sistem pernafasan, patogenesis utama infeksi Covid-19 adalah pneumonia berat, RNA-aemia, kombinasi dengan rontgen dada tampakan *ground-glass opacities*, dan cedera jantung akut. Peningkatan level sitokin dan chemokine dalam darah dijumpai pada pasien dengan infeksi Covid-19. Sputum pasien menunjukkan hasil real-time PCR yang mengkonfirmasi infeksi Covid-19. Tampakkan x-ray menunjukkan perkembangan pneumonia yang

sangat cepat dan beberapa perbedaan gambaran antara paru-paru kiri dan kanan. Limfopenia merupakan ciri umum pada pasien Covid-19 dan dapat menjadi faktor penting yang berhubungan dengan keparahan penyakit dan mortalitas." (Ruslin, dkk. 2020)

5. Manifestasi klinis

Manifestasi klinis Covid-19 sangat luas dan bervariasi, baik dari tingkat berat ringannya gejala penyakit, gejala dan tanda klinis yang bisa muncul, maupun prognosisnya sampai masuk perawatan intensif dan kematian yang berbeda-beda antar individu. Pengetahuan mengenai spektrum klinis ini perlu diketahui oleh semua orang untuk meningkatkan wawasan dan kewaspadaan terhadap penyakit ini, terutama pada pasien dengan manifestasi yang tidak khas, misalnya tidak demam, tidak batuk, tapi kemudian memberat karena menyandang berbagai komorbiditas yang memperburuk prognosisnya. Manifestasi klinis Covid-19 terbagi secara garis besar, yaitu sebagai berikut (Wiraharja. 2020)

- a. Infeksi asimtomatik, kondisi di mana pasien positif terkena infeksi Covid-19 tapi tidak memiliki gejala. Kondisi ini mirip dengan kategori OTG (orang tanpa gejala) berdasarkan pembagian yang digunakan di Indonesia.
- b. Pasien bergejala minimal tanpa pneumonia, di mana kondisinya akan batuk- batuk ringan atau sakit tenggorokan tanpa disertai infeksi di saluran nafas bawah (pneumonia).
- c. Pasien dengan antibodi SARS-COV2 yang positif namun pemeriksaan usap/ swab tenggorok atau hidung (RT-PCR) negatif.
- d. Pasien pasca-infeksi yang saat ini tidak bergejala namun masih memiliki hasil usap/swab tenggorok atau hidung (RT-PCR) positif.
- e. Pasien bergejala pneumonia yang ringan, misalnya demam ringan, batuk- batuk, mialgia.

- f. Pasien bergejala pneumonia yang lebih berat yang disertai dengan infeksi bakteri sekunder. Biasanya pasien-pasien butuh perawatan dengan antibiotik spektrum luas dan sewaktu-waktu bisa menurun kondisinya menjadi infeksi lebih berat atau ARDS (*acute respiratory distress syndrome*).
- g. Pasien pneumonia yang disertai dengan rinitis alergi. Kondisi ini ditemukan pada pasien dengan riwayat rinitis alergi sehingga gejala saluran pernafasan atas juga menonjol.
- h. Pasien dengan gejala diare akut. Pasien dengan diare akut disertai gejala konstitusional seperti lemas, demam ringan, lesu, gejala seperti flu patut diperiksakan arah infeksi Covid-19 karena ada sebagian kasus infeksi yang gejala awalnya adalah infeksi saluran cerna.
- i. Pneumonia yang disertai penyakit paru sebelumnya seperti PPOK (penyakit paru obstruktif kronis).
- j. Pneumonia yang disertai dengan gejala urtikaria (ruam di kulit). Selain saluran nafas dan saluran cerna, kulit merupakan salah satu organ yang sering menjadi pintu masuk dan manifestasi gejala dari Covid-19.
- k. Pneumonia yang disertai dengan dermatitis atopi. Kondisi ini ditemukan pada pasien yang memiliki riwayat radang dan alergi pada kulit (dermatitis).

6. Pemeriksaan penunjang

Menurut Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (2020) ada beberapa pemeriksaan penunjang pada covid-19 yaitu:

- a. Pemeriksaan radiologi: foto toraks, CT-scan toraks, USG toraks

Pada pencitraan dapat menunjukkan: opasitas bilateral, konsolidasi subsegmental, lobar atau kolaps paru atau nodul, tampilan *groundglass*.

- b. Pemeriksaan spesimen saluran napas atas dan bawah
 - 1) Saluran napas atas dengan swab tenggorok(nasofaring dan orofaring)
 - 2) Saluran napas bawah (sputum, bilasan bronkus, BAL. bila menggunakan endotrakeal tube dapat berupa aspirat endotrakeal)
- c. Bronkoskopi
- d. Fungsi pleura sesuai kondisi
- e. Pemeriksaan kimia darah
- f. Biakan mikroorganisme dan uji kepekaan dari bahan saluran napas (sputum, bilasan bronkus, cairan pleura) dan darah 26.27 Kultur darah untuk bakteri dilakukan, idealnya sebelum terapi antibiotik. Namun, jangan menunda terapi antibiotik dengan menunggu hasil kultur darah)
- g. Pemeriksaan feses dan urin (untuk investigasi kemungkinan penularan).

7. Pencegahan

Ada berbagai hal yang dilakukan untuk mencegah terjadinya Covid-19. Cara pencegahan yang terbaik adalah dengan menghindari faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi virus yaitu (Nianggolan, dkk. 2020)

- a. Menerapkan physical distancing yaitu menjaga jarak minimal satu meter dari orang lain, dan tidak keluar rumah kecuali ada keperluan yang mendesak. Perlu menghindari perjalanan yang tidak perlu dan tidak ikut dalam kerumunan.
- b. Menggunakan masker saat beraktivitas di tempat umum atau keramaian, termasuk saat bepergian belanja beli bahan makanan. Menggunakan masker dapat mencegah penularan baik kepada yang di tulari maupun kepada yang menularkan karena virus corona dapat menular melalui droplet, yaitu cairan yang keluar bersamaan

ketika batuk, bersin atau percikan air liur ketika berbicara. Ketika berbicara sebaiknya tetap menggunakan masker.

- c. Mencuci tangan dengan sabun pada air mengalir dan sabun atau hand sanitizer menjadi faktor yang sangat penting untuk membunuh virus yang menempel di tangan, khususnya setelah beraktivitas di luar rumah atau di tempat umum. Perlu membudayakan mencuci tangan secara rutin selama kurang lebih 20 detik dengan tujuh langkah agar tidak tertular maupun menularkan. Menggunakan hand sanitizer untuk mencuci tangan menjadi alternatif kedua jika tidak tersedia tempat cuci tangan dengan sabun. Menurut WHO minimal 60 % kandungan alkohol dalam hand sanitizer. Sangat dianjurkan untuk selalu membawa hand sanitizer pada tas atau saku setiap kali keluar rumah.
- d. Kebiasaan menyentuh area segitiga seperti mata, hidung dan mulut sebelum mencuci tangan perlu dihindari karena virus corona dapat masuk ke tubuh manusia melalui organ tubuh tersebut.
- e. Meningkatkan daya tahan tubuh dengan pola hidup sehat. Dapat mengonsumsi multivitamin khususnya yang mengandung vitamin C secara rutin untuk memenuhi kebutuhan vitamin harian. Multivitamin dapat membantu meningkatkan sistem imunitas atau daya tahan tubuh.
- f. Menghindari kontak dengan penderita Covid-19, atau orang yang dicurigai positif terinfeksi virus Corona, atau orang yang sedang sakit demam, batuk, dan pilek.
- g. Menutup mulut dan hidung dengan tisu saat batuk atau bersin, kemudian buang tisu ke tempat sampah.
- h. Menjaga kebersihan benda yang sering disentuh dan kebersihan lingkungan, termasuk kebersihan rumah.
- i. Jangan merokok dan menghindari asap rokok atau aktivitas lain yang dapat melemahkan paru-paru.

- j. Istirahat yang cukup dengan tidur yang berkualitas lebih kurang 7-8 jam dapat meningkatkan imunitas tubuh. Menghindari tidur larut malam.
- k. Menjaga kebersihan lingkungan, serta melakukan desinfeksi secara mandiri oleh inisiatif masyarakat maupun yang digerakkan oleh lembaga. Secara rutin di beberapa fasilitas umum dilakukan desinfeksi seperti bandara, pasar, stasiun, terminal dan lain sebagainya. Mengepel lantai secara rutin dua kali sehari.
- l. Membersihkan peralatan yang sering disentuh tangan dengan desinfektan.
- m. Olah raga teratur dapat menangkal masuknya virus pada tubuh. Olahraga tidak harus diluar rumah. Dalam kondisi pandemic, olahraga dapat dilakukan di rumah.

8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada covid-19 antara lain: (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2020)

a. Isolasi pada semua kasus

Sesuai dengan gejala klinis yang muncul, baik ringan maupun sedang.

b. Implementasi pencegahan dan pengendalian infeksi (PPI)

c. Serial foto toraks untuk menilai perkembangan penyakit

d. Suplementasi oksigen

Pemberian terapi oksigen segera kepada pasien dengan, distress napas, hipoksemia atau syok. Terapi oksigen pertama sekitar 5L/menit dengan target SpO₂ 290% pada pasien tidak hamil dan 2 92-95% pada pasien hamil

e. Kenali kegagalan napas hipoksemia berat

f. Terapi cairan

Terapi cairan konservatif diberikan jika tidak ada bukti syok Pasien dengan SARI harus diperhatikan dalam terapi cairannya.

karena jika pemberian cairan terlalu agresif dapat memperberat kondisi distress napas atau oksigenasi. Monitoring keseimbangan cairan dan elektrolit

- g. Pemberian antibiotik empiris
- h. Terapi simptomatik

Terapi simptomatik diberikan seperti antipiretik, obat batuk dan lainnya jika memang diperlukan

- i. Pemberian kortikosteroid sistemik tidak rutin diberikan pada tatalaksana pneumonia viral atau ARDS selain ada indikasi lain.
- j. Observasi ketat
- k. Pahami komorbid pasien

B. Konsep Vaksin covid-19

1. Definisi vaksin

Vaksin di definisikan sebagai suatu bahan yang terbuat dari kuman, komponen kuman atau racun kuman yang di lemahkan atau di matikan untuk merangsang tubuh membuat antibody atau kekebalan. Adapun vaksinasi di artikan sebagai aktivitas pemberian vaksin atau toksoid (Hockenberry & Wilson, 2015 dalam Rachmawati, dkk. 2019) Vaksin bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan (Kemenkes RI, 2021)

Vaksin covid-19 merupakan harapan terbaik saat ini untuk menekan penularan virus corona. Jika kita mendapatkan vaksin, maka tubuh akan menciptakan respon antibody tanpa harus sakit karena virus, vaksin Covid-19 mampu mencegah seseorang terkena virus corona atau apabila kamu tertular Covid-19, vaksin dapat mencegah tubuh dari sakit parah atau potensi hadirannya komplikasi serius (Rusnadi, 2020)

Vaksin adalah zat atau senyawa yang berfungsi untuk membentuk kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit. Vaksin terdiri dari banyak jenis dan kandungan, masing-masing vaksin tersebut dapat memberikan kita perlindungan terhadap berbagai penyakit yang berbahaya. Vaksin mengandung bakteri, racun, atau virus penyebab penyakit yang telah dilemahkan atau sudah dimatikan. (Aladin & Syarif, 2021)

2. Tujuan vaksin

Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi /penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat dan melindungi masyarakat dari Covid-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Ketersediaan vaksin Covid-19, akan membantu proses penanganan pandemi Covid-19 lebih cepat (Kemenkes RI, 2021). Vaksin bukanlah obat, Vaksin mendorong pembentukan kekebalan spesifik pada penyakit Covid-19 agar terhindar dari tertular ataupun kemungkinan sakit berat. Vaksin Covid-19 dan 3M: memakai masker dengan benar, menjaga jarak dan jauhi kerumunan, serta mencuci tangan pakai air mengalir dan sabun merupakan upaya yang sangat penting dalam menanggulangi pandemi (Kemenkes RI, 2021)

3. Jenis-jenis vaksin

Terdapat beberapa jenis vaksin di antaranya yaitu (Sukadiono, 2020)

a. Vaksin hidup yang di lemahkan (*Live attenuated vaccine*)

Vaksin ini dibuat dari bakteri atau virus yang dilemahkan. Vaksin ini dapat memberikan respon imun yang diharapkan tanpa harus menyebabkan penyakit. Tetapi pembuatan vaksin ini harus dengan pengawasan keamanan yang ketat, karena terkadang virus yang masih hidup tersebut dapat bertransmisi kepada orang yang belum divaksin. Jenis vaksin ini umumnya tidak boleh diberikan kepada kelompok dengan daya tahan tubuh yang lemah seperti

penderita HIV/AIDS, pasien kanker dengan kemoterapi atau pasien yang menggunakan obat-obatan immunosupresan (penekan daya tahan tubuh) dalam waktu lama. Contoh vaksin hidup yang dilemahkan yang sudah ada diantaranya adalah: Vaksin MMR (measles, mumps, rubella), rotavirus, smallpox, chickenpox, yellow fever, polio oral

b. Vaksin mati (*inactivated vaccine*)

Vaksin ini dibuat dari bakteri atau virus yang dimatikan, Vaksin mati tidak dapat memberikan respon imun sekuat vaksin hidup yang dilemahkan, sehingga harus membutuhkan booster atau pengulangan dosis vaksin agar dapat memberikan perlindungan dalam waktu lama. Untuk membuat jenis vaksin ini dibutuhkan paparan terhadap banyak virus yang infeksius. Contoh vaksin mati yang sudah ada diantaranya adalah: Vaksin Hepatitis A, flu, polio injeksi, rabies

c. Vaksin rekombinan (subunit, rekombinan, polisakarida, konjugat)

Vaksin jenis ini merupakan vaksin yang dibuat berdasarkan teknologi rekayasa genetika. Vaksin menggunakan bagian spesifik dari bakteri atau virus seperti protein, gula, atau kapsid (selubung dari bakteri/virus). Karena vaksin ini spesifik pada bagian bakteri atau virus, jadi imunisasi ini dapat digunakan untuk pasien dengan kondisi imun yang lemah. Tetapi hampir sama seperti vaksin mati, umumnya vaksin jenis ini tidak memberikan perlindungan sekuat vaksin hidup yang dilemahkan. Contoh vaksin jenis ini yang sudah ada diantaranya adalah: Vaksin Hepatitis B, vaksin pertusis (DTaP), meningokokus, Hib

d. Vaksin toksiod

Vaksin yang berasal dari toksin yang diproduksi oleh bakteri. Vaksin ini lebih berfungsi untuk melindungi dari toksin bakteri dibandingkan bakteri utuh. Vaksin ini hanya bisa digunakan untuk bakteri yang menghasilkan toksin/racun saja, dan tidak semua

bakteri/virus menghasilkan toksin. Contoh vaksin toksoid ini adalah: vaksin difteri, tetanus.

4. Mekanisme kerja vaksin

Imunologi vaksin dengan mekanisme di masukkan ke dalam tubuh merangsang bangkitnya sistem untuk imun, sehingga dalam perkembangannya, dapat terbentuk sistem antibodi dan sel-sel memori yang dapat mengenali dan merekam adanya sel serupa sebagai suatu ancaman. Proses ini melibatkan sistem imun bawaan dan imun adaptif, sehingga jika terdapat antigen yang masuk, akan ditangkap oleh sel dendritic dan diolah kembali untuk masuk pada tahapan reaksi berantai dan menghasilkan sel memori dan sel pembantu, di mana dapat menginduksi dan memacu aktivitas sel tersebut menghasilkan antibodi. Berdasarkan mekanisme kerja vaksin, dapat disimpulkan bahwa ada potensi kegagalan vaksin dalam menjalankan misi menghasilkan antibodi (Watkins, 2020 dalam Adinugraha,dkk. 2021).

Kegagalan fungsi vaksinasi terhadap seseorang sangat mungkin terjadi karena struktur tubuh dan metabolisme yang terjadi di dalam tubuh berjalan di luar kendali. Potensi kegagalan ini juga disebabkan karena adanya kemungkinan vaksin yang disuntikkan tercemar oleh bakteri atau jamur, sehingga tidak dapat menjalankan fungsinya untuk menghasilkan antibodi, meski pun pada vaksin tersebut biasanya diberikan pengawet anti bakteri dan anti jamur (Adinugraha, dkk. 2021).

Cara vaksin covid bekerja membantu tubuh kita membangun kekebalan terhadap virus. Tipe vaksin yang berbeda juga berkerja dengan cara yang berbeda, tapi seluruh tipe vaksin akan meninggalkan memori pada sel T dan sel B sehingga keduanya akan mengingat cara menghadapi virus ini dimasa depan. Biasanya diperlukan beberapa minggu sampai tubuh kita memiliki memori tersebut setelah divaksinasi. Oleh karena itu mereka yang di vaksin tetap diminta untuk disiplin dengan protokol kesehatan meskipun sudah menerima vaksinasi

.Keuntungan dari Vaksinasi covid diharapkan membuat tubuh lebih tahan dari Covid-19, dengan cara membentuk kekebalan tubuh spesifik, dan juga akan mengurangi kemungkinan Covid-19 yang bergejala berat (Haruni, 2020).

5. Kontraindikasi vaksin

Ada beberapa kontra indiksi vaksinasi covid-19 antara lain (Oxford Vaccine Group. 2020).

a. Kehamilan dan menyusui

Tak satu pun dari uji coba yang dilakukan pada vaksin yang tersedia saat ini yang melibatkan wanita hamil atau menyusui. Namun, ada orang yang hamil selama uji coba, dan mereka serta bayinya diawasi dengan ketat. Saat ini, tidak ada tanda-tanda bahwa vaksin ini membahayakan ibu hamil atau bayi yang belum lahir. Namun, belum ada cukup data untuk mengatakan bahwa mereka harus diberikan dalam kehamilan. Diharapkan akan ada lebih banyak uji coba dan data tentang hal ini di masa mendatang.

Untuk kasus di mana seorang wanita hamil berisiko tinggi terpapar virus atau mereka berisiko sangat tinggi mengalami komplikasi serius dari COVID-19, mereka harus mendiskusikan risiko dan manfaat vaksinasi dengan dokter mereka. JCVI merekomendasikan bahwa wanita yang sedang menyusui dapat ditawarkan vaksin Pfizer-BioNTech dan Oxford-AstraZeneca. Tidak ada risiko yang diketahui terkait dengan menerima vaksin non-hidup saat menyusui.

b. Anak-anak

Anak-anak dan remaja memiliki risiko yang sangat rendah untuk menjadi sakit parah akibat penyakit COVID-19 dibandingkan dengan orang dewasa. Saat ini, anak di bawah usia 16 tahun belum termasuk dalam rekomendasi vaksinasi. Beberapa anak dengan kondisi medis yang kompleks mungkin disarankan untuk menerima

vaksin COVID-19, tetapi penilaian ini akan dilakukan secara individual. Uji klinis sedang direncanakan atau sedang dilakukan untuk memberikan bukti untuk digunakan pada kelompok usia ini.

c. Alergi

Tidak ada reaksi alergi yang serius selama uji coba vaksin ini. Tak satu pun dari uji coba ini melibatkan peserta yang diketahui memiliki alergi parah. Setelah vaksin Pfizer-BioNTech diluncurkan di Inggris, dua orang mengalami reaksi parah (anafilaksis) yang disebabkan oleh bahan dalam vaksin. Kedua individu tersebut sudah menderita alergi parah dan membawa pena adrenalin darurat.

6. Kelompok prioritas Vaksin

Saat ini jumlah vaksin yang tersedia di Indonesia masih belum cukup untuk diberikan kepada seluruh masyarakat Indonesia sekaligus. Maka dari itu, ada beberapa kelompok yang di prioritaskan untuk mendapatkan vaksin covid-19 terlebih dahulu. Berikut ini adalah beberapa kelompok yang termasuk prioritas vaksin covid-19 yaitu: (Aidah, 2020)

- a. Tenaga kesehatan yang memiliki risiko tinggi untuk terinfeksi dan menularkan covid-19
- b. Orang dengan pekerjaan yang memiliki risiko tinggi tertular dan menularkan covid-19 karena tidak dapat melakukan jaga jarak secara efektif, seperti anggota TNI/Polri, aparat hokum, dan petugas pelayanan public lainnya.
- c. Orang yang memiliki penyakit penyerta dengan risiko kematian tinggi bila terkena covid-19, termasuk lansia.

7. Kandungan vaksin

Semua vaksin Covid-19 memberi petunjuk kepada sel-sel di tubuh anda untuk membuat protein yang dengan aman mengajari tubuh Anda cara membuat antibodi (sel pembasmi kuman) untuk melawan Covid-19 yang sebenarnya. Tubuh Anda secara alami menghancurkan instruksi dan membuangnya. Tidak ada bahan vaksin yang tersisa di sistem Anda, juga tidak mengubah DNA apa pun di tubuh Anda. Ketiga vaksin COVID-19 yang saat ini tersedia di Amerika Serikat tidak mengandung telur, pengawet, jaringan janin, sel punca, merkuri atau lateks (*Health And Human Services*, 2021).

8. Tahapan Pengembangan Vaksin

Dalam pengembangan vaksin, fase uji klinik pada manusia terbagi menjadi 3 tahap, antara lain (Kemenkes RI, 2021).

a. Uji Klinik Fase I

Pada fase I dilakukan uji keamanan dan imunogenisitas vaksin pada beberapa orang yang risiko rendah (umumnya orang dewasa muda yang sehat) untuk menguji tolerabilitas terhadap vaksin.

b. Uji Klinik Fase II

Pada uji klinis fase II dimaksudkan untuk memantau keamanan vaksin, potensi munculnya efek samping, respons imun, menentukan dosis optimal dan jadwal pemberian vaksinasi.

c. Uji Klinik Fase III

Pada uji klinis fase III ini dimaksudkan untuk melihat efikasi vaksin, dalam mencegah penyakit yang ditargetkan dan pengamatan lebih jauh tentang keamanan vaksin dengan melibatkan populasi yang lebih beragam dan jangka waktu yang lebih panjang.

9. Efek samping vaksin

Secara umum, efek samping yang dapat beragam, pada umumnya ringan dan bersifat sementara, dan tidak selalu ada, serta tergantung pada kondisi tubuh. Efek simpang ringan seperti nyeri dan nyeri otot atau ruam-ruam pada bekas suntikan adalah hal yang wajar namun tetap perlu dimonitor. Melalui pengembangan tahapan dan pengujian vaksin yang lengkap, efek samping yang berat dapat terlebih dahulu terdeteksi sehingga dapat mengevaluasi lebih lanjut. Manfaat vaksin jauh lebih besar dibandingkan risiko sakit karena infeksi bila tidak divaksin (KPCPEN, 2020)

C. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah bagian yang berasal esensial dari eksistensi manusia, karena pengetahuan merupakan buah dan aktivitas berpikir yang dilakukan manusia berpikir (*nathiqiyyah*) merupakan differensia (*al-fashl*) yang memisahkan manusia dari semua *genus* lainnya, yaitu seperti hewan (Nasution, 2016)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga) dan indra penglihatan (mata) (Agustini, 2019)

Berdasarkan pengertian diatas dapat di simpulkan bahwa pengetahuan adalah kumpulan informasi yang di dapat melalui pengamatan panca indra khususnya mata dan telinga, serta dapat dipahami selama proses pembelajaran untuk penyesuaian diri.

2. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap obyek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan yaitu (Agustini, 2019):

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya: tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C, penyakit demam berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk aedes agepti dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasiikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

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

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Agus & Budiman (2013), factor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu:

a. Faktor internal

1) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

3) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

b. Factor eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan

baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

2) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

3) Informasi/ Media

Massa Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

4. Jenis pengetahuan

Pemahaman masyarakat dengan pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Menurut Agus dan Budiman (2013) jenis pengetahuan diantaranya sebagai berikut:

a. Pengetahuan Implisit

Pengetahuan implisit merupakan pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif dan prinsip. Biasanya pengalaman seseorang sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis maupun lisan. Pengalaman implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bias tidak disadari. Contoh seseorang mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan, namun ternyata ia merokok.

b. Pengetahuan Eksplisit

Pengetahuan eksplisit merupakan pengetahuan yang telah didokumentasikan atau tersimpan dalam wujud nyata, biasa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Contoh seseorang yang telah mengetahui bahaya merokok dan ia tidak merokok.

5. Cara pengukuran tingkat pengetahuan

Menurut Najma (2017, dalam Zulmetyetri, dkk. 2020) Ada dua hal cara untuk memperoleh pengetahuan yaitu cara kuno dan cara modern. Cara memperoleh pengetahuan sebagai berikut :

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan :

1) Cara coba salah (Trial dan Error)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba.

2) Cara kekuasaan (Otoritas)

Cara ini pengetahuan diperoleh dari orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang sering disebut penelitian ilmiah, cara ini disebut dengan metode penelitian.

D. Konsep Sikap

1. Definisi sikap

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi social yang membahas unsur sikap baik secara individu maupun kelompok (Wawan & Dewi, 2010). Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus suatu objek tertentu, yang sudah melibatkan factor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu pendapat dan emosi yang bersangkutan (s/enang senang, setuju - tidak setuju dan sebagainya) jadi jelas, di sini di katakana bahwa sikap itu suatu sindroma atau kumpulan gejala dalam merespons stimulus atau objek, sehingga sikap itu melibatkan pikiran, perasaan, perhatian dan kejiwaan yang yang sudah melibatkan factor tidak lain (Agustini, 2019)

Berdasarkan pengertian yang sudah dijelaskan dapat disimpulkan sikap merupakan respon individu/kumpulan gejala yang masih tertutup pada suatu stimulus maupun objek yang melibatkan pikiran, prasaan atau emosi, serta tindakan.

2. Komponen sikap

Menurut Allport sikap terdiri dari 3 komponen pokok yaitu: (Agustini, 2019)

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Sikap orang terhadap penyakit kusta misalnya, berarti bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap penyakit kusta
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek. Seperti contoh butir a tersebut, berarti bagaimana orang tersebut menilai penyakit kusta apakah penyakit yang biasa saja atau penyakit yang membahayakan.
- c. Kecendrungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan). Misalnya, tentang contoh sikap terhadap penyakit kusta tersebut adalah apakah yang dilakukan seseorang apabila ia menderita penyakit kusta.

3. Tingkatan sikap

Sikap mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitas, sebagai berikut (Agustini, 2019)

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek)

2. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi disini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang di hadapi.

3. Menghargai (*valuing*)

Menghargai di artikan sebagai sibjek atau seseorang memberikan nilai positif yang terhadap objek atau stimulus, dalam arti, membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

4. Bertanggung Jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatan adalah bertanggung jawab terhadap apa yang diyakininya.

4. Fungsi Sikap

Sikap memiliki beberapa fungsi seperti yang dikemukakan para ahli Atkinson, Smith dan Bem (1996) dalam Sunaryo (2013) mengungkapkan bahwa sikap memiliki lima fungsi, yaitu Instrumental, pertahanan ego, ekspresi nilai, pengetahuan, dan penyesuaian nilai antara lain yaitu:

a. Fungsi instrumental

Fungsi sikap ini dikaitkan dengan alasan praktis atau manfaat, dan menggambarkan keadaan keinginan. Sebagaimana kita pahami bahwa untuk mencapai suatu tujuan, diperlukan suatu sarana yang disebut sikap. Apabila objek sikap dapat membantu individu mencapai tujuan, individu akan bersikap positif terhadap objek sikap tersebut atau sebaliknya. Fungsi sikap dinamakan juga fungsi penyesuaian karena dengan sikap yang diambil, individu tersebut akan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Misalnya, sebagian besar masyarakat sangat menentang bentuk kekerasan untuk menyelesaikan setiap masalah dan mendukung setiap penyelesaian masalah melalui jalur hukum. Selain itu, fungsi sikap dapat disebut juga fungsi manfaat (*utility*), yaitu sejauh mana manfaat objek sikap dalam pencapaian tujuan. Misalnya, sikap sangat setuju terhadap kenaikan gaji Pegawai Negeri Sipil (PNS) karena bermanfaat untuk meringankan beban keluarga.

b. Fungsi pertahanan ego.

Sikap ini diambil individu dalam pnet melindungi diri dari kecemasan atau ancaman harga dirinya. Misalnya, salah bentuk pertahanan ego adalah proyeksi si A yang sebenarnya sangat membenci B, namun dikatakan bahwa si B-lah yang membenci si A.

c. Fungsi ekspresi nilai

Sikap ini mengekspresikan nilai yang ada dalam diri individu. Sistem nilai yang terdapat pada diri individu dapat dilihat dari sikap yang diambilnya bersanekutan terhadap nilai tertentu. Misalnya, individu yang sudah menghayati kebenaran ajaran agama, sikapnya akan tercermin dalam tutur kata, perilaku, dan perbuatan yang dibenarkan oleh ajaran agamanya.

d. Fungsi pengetahuan

Sikap ini membantu individu untuk memahami dunia, yang membawa kereraturan rerhadap bermacam-macam informasi yang perlu diasimilasikan dalam kehidupan sehari-hari. Setiap individu memiliki motif untuk ingin tahu, ingin mengerti, dan ingin mendapat banyak pengalaman dan pengetahuan. Misalnya, sikap individu yang ingin mendalami bidang keperawatan, perilakunya akan ditujukan kepada hal tersebut.

e. Fungsi penyesuaian sosial

Sikap ini membantu individu merasa menjadi bagian dari masyarakat. Dalam hal ini, sikap yang diambil individu tersebut akan sesuai dengan lingkungannya. Misalnya, sikap kita pada saat mengunjungi orang yang terkena musibah, kita akan menunjukkan rasa simpati yang dalam.

5. Faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut Azwar (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain :

a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung di pengaruhi oleh sikap penulisannya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

6. Pengukuran sikap

Sikap pada dasarnya tidak bisa dilihat secara langsung. Guna mengetahui sikap seseorang terhadap objek sikap tertentu, harus melihatnya melalui ketiga komponen sikap, yaitu pengetahuan (*Kognisi*), perasaan (*afeksi*), dan perilakunya (*konasi*). Saat mengukur sikap bisa menggunakan metode Skala liker, Likert dalam mengkonstruksikan suatu skala, bekerja sebagai berikut: (Tonasih, 2019)

- a. Mengumpulkan sejumlah besar item/ ucapan/ *statement* yang berhubungan dengan masalah yang akan di teliti.
- b. Item-item tersebut kemudian dinilai oleh sejumlah responden yang harus memilih salah satu dari sejumlah kategori yang berjalan dari yang sangat positif atau negative, dapat memilih kategori “tidak ada pendapat”, sehingga skala dapat berjalan sebagai beriku:

- | | |
|------------------------|-----|
| 1) Sangat setuju | : 5 |
| 2) Setuju | : 4 |
| 3) Tidak ada pendapat | : 3 |
| 4) Tidak setuju | : 2 |
| 5) Sangat tidak setuju | : 1 |

E. Sumber Informasi

1. Definisi sumber informasi

Informasi tidak memiliki arti yang universal, namun umumnya membawa konotasi data yang dinilai, divalidasi, atau berguna. Informasi diperlakukan langsung mencakup pengolahan dan pemahaman kognitif. Hal itu berasal dari interaksi antara dua struktur kognitif yaitu pikiran dan teks. Informasi adalah sesuatu yang memengaruhi atau mengubah status pikiran. Dalam konteks ilmu informasi, informasi disalurkan melalui media teks, dokumen (Rodin, 2020).

Sebenarnya Sumber informasi itu ada dimana-mana, dipasar-pasar, sekolah, rumah, lembaga-lembaga suatu organisasi komersial, buku-buku, majalah, surat kabar, perpustakaan, dan tempat-tempat lainnya. Intinya dimana suatu benda atau peristiwa berada, disana bisa tercipta informasi yang kemudian direkam dan disimpan melalui media cetak ataupun media elektronik. Namun bukan informasi yang terdapat dimana-mana (Yusup & Subekti, 2010).

Sumber informasi berarti sumber dari mana informasi tersebut didapat, yaitu sumber internal dan sumber eksternal. Sumber internal banyak di butuhkan manajemen tingkat bawah untuk mengontrol kegiatan-kegiatan operasional sehari-hari. Sumber informasi eksternal banyak di butuhkan oleh manajemen tingkat menengah dan atas yang digunakan untuk mendukung pengambilan keputusan strategi yang berjangka panjang (Rodin, 2020).

2. Manfaat sumber informasi

Menurut Sutan (2003) dalam Rodin (2020) Informasi itu sangat beragam, baik dalam jenis, tingkatan, maupun bentuk nya. Manfaat informasi bagi setiap orang berbeda-beda. Adapun manfaat dari informasi yaitu:

a. Menambah pengetahuan

Adanya informasi akan menambah pengetahuan bagi penerima yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan yang mendukung proses pengambilan keputusan

b. Mengurangi ketidakpastian pemakaian informasi

Informasi akan mengurangi ketidakpastian karena apa yang akan terjadi dapat diketahui sebelumnya, sehingga kemungkinan menghindari keraguan pada saat mengambil keputusan

c. Mengurangi risiko kegagalan

Adanya informasi akan mengurangi risiko kegagalan karena apa yang akan terjadi dapat diantisipasi dengan baik, sehingga kemungkinan terjadinya kegagalan akan dapat di kurangi dengan pengambilan keputusan yang dapat

d. Mengurangi keanekaragaman yang tidak di perlukan

Mengurangi keanekaragaman yang tidak di perlukan akan menghasilkan keputusan yang lebih terarah

e. Memberikan standar, aturan-aturan, ukuran-ukuran, dan keputusan untuk menentukan pencapaian, sasaran, dan tujuan

Pendapat diatas menunjukan bahwa informasi akan memberikan standar, aturan, dan keputusan yang lebih terarah untuk mencapai sasaran dan tujuan yang telah di tetapkan secara lebih baik berdasarkan informasi yang di peroleh. Informasi juga dapat mengurangi ketidakpastian dan menambah pengetahuan dan wawasan

3. Langkah mengumpulkan informasi

Langkah untuk mengumpulkan informasi bisa dilakukan dengan cara yaitu (Setiadi, 2017)

a. Mengunjungi langsung sumber informasi (misalnya, ke perpustakaan, biro kliping, biro pusat statistic, dan lain-lain).

- b. Menghubungi sumber informasi melalui telpon (bisa dilakukan langsung untuk mendapatkan data yang telah di siapkan dengan daftar wawancara atau hanya sekedar membuat perjanjian untuk bertemu.
- c. Membuat janji untuk mengadakan wawancara melalui kunjungan langsung, lewat telpon atau permohonan melalui surat (kegiatan ini di perlukan untuk mendapatkan informasi dari individu atau kelompok, seperti untuk wawancara dengan anggota legislative, pejabat PEMDA, kelompok LSM/ORMAS/ ORPOL atau tokoh masyarakat, dan lain-lain.
- d. Memohon informasi melalui surat

4. Jenis-jenis sumber informasi

Ada macam-macam jenis informasi dilihat dari sudut pandang yang berbeda. Salah satunya melalui kegiatan yang dilakukan oleh manusia. Jenis informasi untuk kegiatan manusia menurut Soetaminah (1991) dalam Rodin (2020) terdiri atas hal-hal berikut:

a. Informasi untuk kegiatan politik

Informasi ini digunakan oleh para politikus dalam melakukan kegiatan politiknya. Misalnya, informasi yang didapat oleh anggota partai politik A mengenai akan adanya reshuffle kabinet. Kemudian, informasi ini digunakan oleh partai politiknya untuk menyusun strategi mendekati kepala negara agar mendapatkan kursi di kabinet.

b. Informasi untuk kegiatan pemerintah

Informasi ini digunakan para pejabat untuk menyusun rencana, membuat keputusan, dan kebijakan-kebijakan pemerintah. Misalnya, informasi dari para menteri kepada presiden tentang daerah yang terkena bencana alam. Informasi ini digunakan oleh presiden untuk menyusun strategi membuat kebijakan tentang penanggulangan bencana alam secara menyeluruh.

c. Informasi untuk kegiatan social

Informasi ini digunakan oleh pemerintah untuk menyusun rencana-rencana, membuat keputusan dan kebijakan, serta menentukan program kerja, antara lain untuk program-program kerja kesehatan, pendidikan, atau di luar kegiatan utama dari departemen yang membawahnya.

d. Informasi untuk kegiatan militer

Informasi ini diperlukan oleh pejabat militer agar selalu mengikuti informasi kemiliteran yang meliputi perubahan sistem persenjataan, perubahan sistem logistik, perubahan sistem administrasi, perencanaan strategi, dan pembinaan pasukan.

e. Informasi untuk penelitian

Untuk melakukan penelitian, seorang peneliti perlu mengetahui berbagai macam penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti lain, termasuk hasilnya. Hal ini perlu dilakukan untuk menghindari duplikasi penelitian.

f. Informasi untuk pengajar

Pengajar, baik guru maupun dosen, membutuhkan informasi untuk menambah pengetahuan mereka. Untuk memperluas cakrawala pengetahuan, mereka dapat membacanya dari buku-buku, majalah, atau hasil-hasil penelitian, baik tercetak maupun elektronik.

g. Informasi untuk tenaga lapangan

Tenaga lapangan, baik penyuluh pertanian maupun penyuluh kesehatan, adalah orang-orang yang bekerja memberikan informasi kepada masyarakat.

h. Informasi untuk individu

Informasi untuk individu adalah informasi yang dibutuhkan seseorang sesuai dengan statusnya dalam masyarakat, pendidikannya, dan kegiatannya.

i. Informasi untuk pelajar dan mahasiswa

Pelajar dan mahasiswa membutuhkan informasi guna mengembangkan pengetahuannya. Mereka mencari informasi dari buku teks, buku wajib, majalah, dan sebagainya guna memperoleh tambahan pengetahuan.

5. Cara mendapatkan sumber informasi

Ada berbagai macam cara untuk mendapatkan sumber informasi di antaranya sebagai berikut: (Nurhalimah. 2019).

a. Visual

Visual yaitu sumber informasi yang dapat diindra oleh indra penglihatan, dapat berbentuk tulisan dan gambar. Contoh sumber informasi visual: buku, jurnal, makalah.

b. Audio

Audio yaitu sumber informasi yang hanya dapat diperoleh dengan menggunakan indra pendengaran karena hanya berupa suara. Contoh sumber informasi audio: radio.

c. Audiovisual

Audiovisual yaitu sumber informasi yang dapat diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran sekaligus. Contoh: televisi, pakar, ponsel, internet.

6. Rancangan Implementasi Strategi Informasi vaksin covid-19

Pemerintah melakukan sosialisasi tentang vaksin covid-19 berharap sosialisasi ini tidak hanya dilakukan oleh Dinas Kesehatan kepada masyarakat, tetapi harus melibatkan pihak-pihak yang terkait seperti Kominfo, pihak Militer, Kepolisian, Tokoh Agama dan para pihak yang memiliki keterkaitan langsung dan tidak langsung dengan masalah ini. Dengan suatu harapan dapat memberikan pemahaman pada masyarakat tentang pentingnya vaksin Covid-19. Sebelum tahapan implementasi

kegiatan dilaksanakan, perlu dipersiapkan hal-hal sebagai berikut (Kemenkes, 2021).

- a. Penyusunan identitas kampanye dan materi komunikasi yang disesuaikan berdasarkan kebutuhan sesuai dengan karakteristik target sasaran dan pesan yang akan disampaikan.
- b. Peningkatan kapasitas dan keterampilan tenaga kesehatan dan kader kesehatan dalam melakukan kegiatan komunikasi, informasi, edukasi (KIE) dan konseling vaksinasi Covid-19 serta melakukan kegiatan pemantauan dan evaluasi komunikasi.
- c. Koordinasi persiapan baik di tingkat nasional, provinsi maupun kabupaten/kota. Koordinasi persiapan ini perlu dilakukan dengan melibatkan seluruh lintas sektor yang mendukung pelaksanaan vaksinasi Covid-19, diantaranya adalah sebagai berikut:
 - 1) Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional (KPCPEN), SatGas Penanganan Covid-19, Kantor Staf Presiden Republik Indonesia, Kementerian Komunikasi dan Informatika, , BUMN, Badan Usaha Swasta, dan lintas kementerian/Lembaga terkait lainnya
 - 2) Kantor UN (WHO, Unicef) dan donor
 - 3) Ormas, asosiasi profesi, swasta
 - 4) Program/proyek terkait

7. Upaya pemerintah menginformasikan tentang vaksin covid-19

Strategi komunikasi diimplementasikan ke dalam 3 tahap utama, yaitu tahap Pra-Vaksinasi, Masa-Vaksinasi dan Pasca-Vaksinasi (Kemenkes, 2021):

a. Tahap pra-vaksinasi

Pada tahap ini, pesan-pesan komunikasi bertujuan untuk meningkatkan penerimaan terhadap vaksin (vaccine acceptance).

1) Pendekatan komunikasi Kampanye Publik

Terkait keamanan dan kemanjuran vaksin; 3 perilaku kunci(memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak); pemberian vaksin termasuk info registrasi, lokasi, waktu dan mekanisme pemberian vaksin.

a) Media dan saluran komunikasi

- (1) Iklan layanan masyarakat (video 30 detik)
- (2) Talkshow (TV dan Radio)
- (3) Koran/majalah (*headline, byline article, advertorial*)
- (4) Poster, leaflet, baliho, spanduk
- (5) media berita online
- (6) media baru (*infografis, influencers, short news*), melalui media social

b) penanggung jawab

Dit. Promkes dan PM, Dinkes Prov, Kab/Kota, dan waktu pelaksanaan kampanye H-30 hari sebelum vaksinasi

2) pendekatan komunikasi Public Relations

terkait info vaksin terpilih, cara kerja vaksin, info pemberian vaksin dan meluruskan hoaks dan rumor serta berita salah yang beredar.

a) Media dan saluran komunikasi

Konferensi pers (*press release, PR brief*), advokasi media (kunjungan media, diskusi), advertorial, hak jawab/koreksi ke media, penyiapan jurnalis dan tim komunikasi.

b) Penanggung jawab

Penanggung jawab konferensi pers yaitu Rokomyanmas dan waktu pelaksanaan kampanye H-30 hari sebelum vaksinasi.

3) Pendekatan komunikasi Pemberdayaan masyarakat

terkait keamanan dan kemanjuran vaksin; 3 perilaku kunci; pemberian vaksin termasuk info registrasi, lokasi, waktu dan mekanisme pemberian vaksin

a) Media dan saluran komunikasi

(1) Kegiatan KIE dan konseling melalui komunikasi antar pribadi (KAP) (dengan menggunakan materi buku saku vaksin Covid-19, poster, lagu, lembar balik, infografis, video ILM 3 menit dan 30 detik)

(2) Pelibatan tokoh agama/tokoh masyarakat

b) Penanggung jawab

Dit. Promkes dan PM, Dinkes Prov, Kab/Kota dan waktu pelaksanaan kampanye H-30 hari sebelum vaksinasi.

4) Pendekatan komunikasi advokasi

Terkait pelaksanaan vaksinasi secara massal

a) Media dan saluran

Pertemuan koordinasi lintas sector untuk mendukung pelaksanaan vaksinasi

b) Penanggung jawab

Dit. Promkes dan PM, Rekomyanmas, Dinkes Prov, Kab/Kota dan waktu pelaksanaan kampanye H-30 hari sebelum vaksinasi

b. Tahap masa vaksinasi

Pada fase masa vaksinasi, fokus utama pesan komunikasi adalah untuk meningkatkan akses vaksin kepada kelompok sasaran prioritas.

1) Pendekatan komunikasi Kampanye Publik

terkait ajakan vaksinasi ke pusat layanan kesehatan termasuk info target sasaran, registrasi, lokasi, cara kerja vaksin; dan penguatan 3 perilaku kunci

a) Media dan saluran komunikasi

- (1) Kegiatan launching tokoh politik nasional dengan melibatkan lintas sektor(kolaborasi dengan semua pihak, termasuk influencer, “duta vaksin”, dll)
- (2) Iklan layanan masyarakat(video 30 detik)
- (3) Talkshow(TV dan radio)
- (4) Koran/majalah (*headline, byline article, advertorial*)
- (5) Poster, leaflet, baliho, spanduk
- (6) Media berita online: Media baru (*infografis, influencers, short news*), melalui media sosial

b) Penanggung jawab

Rekomyanmas, Dit. Promkes dan PM, Dinkes Prov, Kab/Kota dan waktu pelaksanaan Hari H + 60 hari.

2) Pendekatan komunikasi *Public Relations*

terkait info vaksin terpilih, cara kerja vaksin, info pemberian vaksin dan meluruskan hoaks dan rumor serta berita salah yang beredar

a) Media dan saluran komunikasi

Konferensi pers (*press release, PR brief*), advokasi media (kunjungan media, diskusi), advertorial, hak jawab/koreksi ke media, penyiapan jurnas dan tim komunikasi.

b) Penanggung jawab

rekomyanmas dan waktu pelaksanaan Hari H + 30 hari.

3) Pendekatan kampanye Pemberdayaan Masyarakat

Terkait ajakan vaksinasi ke pusat layanan kesehatan termasuk info target sasaran, registrasi, lokasi, cara kerja vaksin, efek samping dan cara mengatasinya; dan penguatan 3 perilaku kunci.

a) Media dan saluran komunikasi

- (1) Kegiatan KIE dan konseling melalui komunikasi antar pribadi (KAP) (dengan menggunakan materi buku saku

vaksin Covid-19, poster, lagu, lembar balik, infografis, video ILM 3 menit dan 30 detik)

(2) Pelibatan tokoh agama/tokoh masyarakat

b) Penanggung jawab

Rekomyanmas, Dit. Promkes dan PM, Dinkes Prov, Kab/Kota dan waktu pelaksanaan H + 120 hari (segera setelah pemberian vaksin)

4) Pendekatan Advokasi

terkait pelaksanaan vaksinasi secara massal dan menyelesaikan kendala teknis lapangan.

a) Media dan saluran komunikasi

Pertemuan koordinasi lintas sektor untuk mendukung pelaksanaan vaksinasi

b) Penanggung jawab

Rekomyanmas, Dit. Promkes dan PM, Dinkes Prov, Kab/Kota dan waktu pelaksanaan H + 120 hari

c. Tahap pasca-vaksinasi

Di tahap pasca-vaksinasi, tujuan pesan komunikasi adalah untuk mengelola umpan balik (KIPI/ Kejadian Ikutan Paska Imunisasi).

1) Pendekatan Kampanye Publik

Terkait penguatan 3 perilaku kunci + Vaksinasi (menggunakan masker, mencuci tangan, menjaga jarak dan vaksin)

a) Media dan saluran komunikasi

(1) Iklan layanan masyarakat (video 30 detik)

(2) Talkshow (TV dan Radio)

(3) Koran/majalah (*headline, byline article, advertorial*)

(4) Poster, leaflet, baliho, spanduk

(5) Media berita online

(6) Media baru (*infografis, influencers, short news*), melalui media social

b) penanggung jawab

Dit. Promkes dan PM, Dinkes Prov, Kab/Kota dan waktu pelaksanaan selama 3 bulan setelah kampanye bulan vaksinasi berakhir.

2) Pendekatan komunikasi Public Relations

Untuk meluruskan hoaks dan rumor serta berita salah yang beredar.

a) Media dan saluran komunikasi

Konferensi pers (*press release, PR brief*), advokasi media (kunjungan media, diskusi), advertorial, hak jawab/koreksi ke media, penyiapan jurnalis dan tim komunikasi.

b) Penanggung jawab

Rekomendasi, waktu pelaksanaan selama 3 bulan setelah kampanye bulan vaksinasi berakhir

3) Pendekatan komunikasi pemberdayaan masyarakat

Terkait cara kerja vaksin, efek samping dan cara mengatasinya dan penguatan 3 perilaku kunci.

a) Media dan saluran komunikasi

Kegiatan KIE dan konseling melalui komunikasi antar pribadi (KAP) (dengan menggunakan materi buku saku vaksin Covid-19, poster, lagu, lembar balik, infografis, video ILM 3 menit dan 30 detik), melibatkan tokoh agama dan tokoh masyarakat.

b) Penanggung jawab

Dit. Promkes dan PM, Dinkes Prov, Kab/Kota, waktu pelaksanaan sejak bulan vaksinasi dimulai dan berlanjut hingga 1 bulan setelah bulan vaksinasi berakhir

4) Pendekatan komunikasi advokasi

Untuk menyelesaikan persoalan teknis lapangan.

a) Media dan saluran komunikasi

Pertemuan koordinasi lintas sector untuk mendukung pelaksanaan vaksinasi.

b) Penanggung jawab

Dit. Promkes dan PM, Rekomyanmas, Dinkes Prov, Kab/Kota, waktu pelaksanaan selama 6 bulan setelah kampanye bulan vaksinasi berakhir.

8. Situs resmi vaksin covid-19

Selain komunikasi aktif mengenai bagaimana cara menghindarkan diri dari covid-19, pemerintah membuat langkah bahwa untuk penanganan Covid-19 saat ini kita. Penerapan hal ini dapat kita lihat dari program pemerintah yang telah membuat website yang menjadi sumber acuan utama di Indonesia. Informasi dari satu sumber resmi pemerintah tampilan website www.covid-19.go.id bahkan *WHO* telah membuat beberapa kebijakan dimana ketika kita membagikan info tentang covid-19 akan terdeteksi dan diberi tanda bahwa bila membutuhkan info mengenai covid-19 dapat merujuk pada WHO (Noer, dkk. 2021).

Berikut adalah akun media social resmi pemerintah tentang informasi Covid-19 dan vaksin covid-19:

a. Instagram

@lawancovid19_id

Link: [Instagram.com/lawancovid19_id](https://www.instagram.com/lawancovid19_id)

b. Facebook

1) Lawan Covid19 ID

Link: facebook.com/lawancovid19indonesia

2) Relawan Informasi COVID-19

Link: facebook.com/group/lawancovid19

c. Twitter

@lawancovid_19

Link: *twitter.com/lawancovid19_id*

d. Youtube

Lawan Covid19 ID

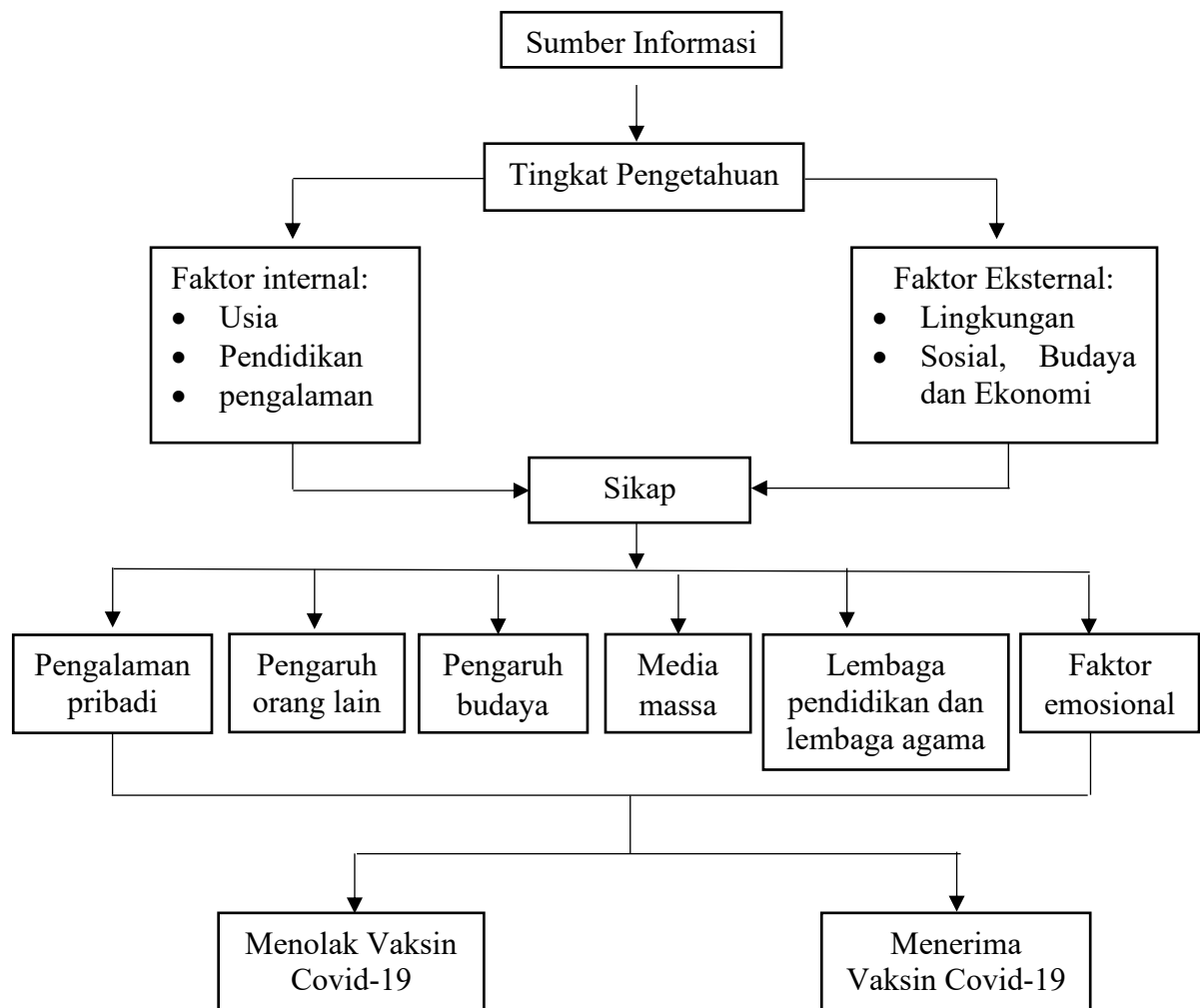
Link: *s.id/lawancovid19id*

e. Tiktok

@lawancovid-19_id

Link: *tiktok.com/lawancovid_19*

F. Kerangka Teori



Skema 2.1
kerangka teori
Agus & Budiman, (2013), Agustini, (2019)