

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Desember 2019, sekelompok pneumonia dengan etiologi yang tidak diketahui terdeteksi di Kota Wuhan, di Provinsi Hubei, Cina. Terdapat 27 kasus pertama yang dilaporkan terkait dengan Pasar Grosir Makanan Laut Huanan, yang menjual produk makanan laut, unggas hidup, dan satwa liar. Kelompok pertama dari kasus yang diidentifikasi kemudian tidak menunjukkan paparan atau bahkan hubungan dengan Pasar Grosir Huanan, dan penularan dari manusia ke manusia telah dikonfirmasi. Penyakit tersebut kemudian diberi nama *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) oleh *World Health Organization* (WHO), dan virus yang menyebabkannya diberi nama SARS-CoV-2 oleh *Internasional Committee on Taxonomy of Viruses* (Deng & Peng, 2020).

Sindrom pernafasan akut yang parah corona virus-2 (SARS-CoV-2) menyebabkan penyakit corona virus 2019 (COVID-19). Virus ini telah menyebar dengan cepat ke seluruh dunia, menyebabkan pandemi global yang telah berlangsung sejauh ini (Hatmal *et al.*, 2021). Gejala yang ditimbulkan hampir sama dengan flu tetapi virus corona tumbuh lebih cepat sehingga menyebabkan infeksi yang lebih serius dan berdampak pada keagal organ (Amalia, Lia, Hiol, 2020).

Pandemi ini telah mengakibatkan kematian pada jutaan orang, 200 juta kasus tercatat diseluruh dunia pada Agustus 2021, dengan 4,2 juta kematian.

Di Indonesia, kasus Covid-19 mencapai 1,9 juta pada Juni 2021 dengan kematian 52 ribu dan meningkat pada Agustus mencapai 3,6 juta dengan 104 ribu kematian. Peningkatan kasus tersebut diantaranya terjadi karena timbulnya varian baru yaitu varian delta. Varian delta penularannya enam kali lebih cepat dibandingkan varian alfa (Widayanti & Kusumawati, 2021).

Strategi pencegahan yang lebih massif sedang dikerahkan, antara lain memakai masker saat keluar rumah, sering mencuci tangan dengan sabun dan air atau menggunakan handsanitizer, menjaga jarak, menjauhi keramaian, dan membatasi mobilisasi dan interaksi (Arumsari *et al.*, 2021). Pemerintah Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi peningkatan penyebaran Covid-19 antara lain dengan menerapkan protokol kesehatan, pembatasan wilayah, pembatasan kegiatan masyarakat, percepatan vaksinasi, dll (Widayanti & Kusumawati, 2021).

Proses pemberian vaksin yang memungkinkan sistem kekebalan untuk melindungi dirinya sendiri terhadap infeksi disebut vaksinasi. Vaksin membantu mencegah penyakit dari kondisi yang tidak dapat disembuhkan dengan merangsang kekebalan adaptif tubuh. Satu-satunya cara untuk melanjutkan kehidupan normal, dan menyelamatkan ekonomi dunia adalah dengan menemukan vaksin. Akibatnya institusi kesehatan, peneliti universitas, dan perusahaan medis telah berlomba untuk mengembangkan dan memproduksi vaksin yang efektif (Hatmal *et al.*, 2021).

Vaksinasi covid-19 bertujuan untuk mengurangi penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai

kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dan melindungi masyarakat dari Covid-19 sehingga masa tinggal mereka produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk jika cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

Namun, tidak bisa dipungkiri masih banyak kelompok masyarakat yang menolak vaksinasi. Pemerintah Indonesia telah memperkirakan bahwa beberapa orang akan menentang program vaksinasi. Hasil survei online yang dilakukan pada September tahun 2020 terhadap lebih dari 115.000 responden lebih dari provinsi yang bergabung, menunjukkan bahwa mayoritas responden 65% menerima vaksin, 27% ragu-ragu, dan 8% menentang. Dari hasil survei juga diketahui bahwa alasan utama penolakan vaksin adalah karena mereka masih meragukan keamanannya (30%) dan tidak yakin apakah vaksin tersebut efektif (22%). Sedangkan sebagian kecil mengatakan tidak percaya vaksin (13%), takut pada efek samping (12%), alasan agama (8%), dan alasan lainnya (15%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia *et al.*, 2020).

Minimnya tingkat pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang manfaat dan risiko dari vaksinasi, menjadi salah satu penyebab ketidakpercayaan masyarakat terhadap vaksin Covid-19 (Nugroho *et al.*, 2021). Perkembangan internet dan kemudahan mendapat informasi yang up-to-date mendukung banyaknya informasi. Penyebaran informasi yang salah dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat dan mempengaruhi perilaku

masyarakat dalam ketersediannya di vaksinasi (Moudy & Syakurah, 2020). Bahkan masyarakat menengah ke bawah (54%) lebih banyak mendapatkan informasi melalui media sosial dibandingkan langsung dari tenaga kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia *et al.*, 2020).

Kecamatan Ungaran Barat adalah salah satu dari 19 Kecamatan yang ada di Kabupaten Semarang. Kecamatan Ungaran terdiri dari 5 Kelurahan dan 6 Desa dan terbagi ke dalam 78 RW, 4632 RT dan 58 dusun. Kelurahan Kecamatan Ungaran Barat terdiri dari Kelurahan Ungaran, Bandarjo, Genuk, Langensari, dan Candirejo, sedangkan Desanya terdiri dari Desa Lerep, Nyatnyono, Gogik, Kalisidi, Keji, Branjang. Kecamatan Ungaran. Lahan disekitar Kecamatan Ungaran Barat digunakan untuk lahan pertanian, dan terdapat sarana perekonomian seperti pasar, mini market, toko, warung, restoran, dan lain-lain.

Pertengahan bulan Januari 2021, 5 kecamatan di Kabupaten Semarang kembali masuk zona merah penyebaran virus Covid-19. Kelima kecamatan ini meliputi kecamatan Kaliwungu, Suruh, Pabelan, Sumowono, dan Ungaran Barat. Kecamatan Ungaran Barat salah satu kecamatan yang rentan terjadinya penyebaran virus Covid-19, dilihat dari data sebaran pada tanggal 11 April 2021 terkonfirmasi kasus meninggal sebanyak 137 jiwa dan kasus sembuh sebanyak 2978 jiwa. Kelurahan Candirejo dengan tingkat Covid-19 dengan tingkat 7 tertinggi di Kecamatan Ungaran Barat, yaitu dengan terkonfirmasi kasus sembuh 162 jiwa, kasus meninggal sebanyak 7 jiwa.

Kecamatan Ungaran Barat dipilih sebagai tempat penelitian, karena berdasarkan wawancara studi pendahuluan, masyarakat Kelurahan Candirejo kooperatif atau mudah diajak bekerjasama dan berbincang mengenai vaksinasi, terdapat kasus Covid-19, keterjangkauan lokasi dan terdapat kriteria responden yang akan diteliti yaitu remaja berumur 18 tahun sampai orang dewasa berumur 59 tahun. Menurut data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Semarang 2020, penduduk Kecamatan Ungaran Barat yang berusia 18 tahun sampai 59 tahun berjumlah 51732 orang (BPS Kabupaten Semarang, 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 dan vaksin Covid-19 di wilayah Kelurahan Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat?
2. Bagaimana tingkat kesediaan masyarakat mengikuti vaksin Covid-19 di wilayah Kelurahan Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat?
3. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan kesediaan masyarakat mengikuti vaksin Covid-19 di wilayah Kelurahan Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang Covid-19 dan vaksin Covid-19 di wilayah Kelurahan Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat.
- b. Mengetahui tingkat kesediaan masyarakat mengikuti vaksin Covid-19 di wilayah Kelurahan Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat.
- c. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kesediaan masyarakat mengikuti vaksin Covid-19 di wilayah Kelurahan Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran variabel riwayat pendidikan, pengalaman/pekerjaan, usia, jenis kelamin, status pernikahan, riwayat penyakit, riwayat vaksin dengan tingkat pengetahuan dan kesediaan masyarakat mengikuti vaksin Covid-19 di wilayah Kelurahan Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat.
- b. Mengetahui hubungan riwayat pendidikan, pengalaman/pekerjaan, usia, jenis kelamin, status pernikahan, riwayat penyakit, riwayat vaksin dengan pengetahuan dan kesediaan masyarakat mengikuti vaksin Covid-19 di wilayah Kelurahan Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat.

- c. Variabel yang paling dominan dalam memengaruhi tingkat pengetahuan dengan kesediaan masyarakat mengikuti vaksin Covid-19 di wilayah Kelurahan Candirejo, Kecamatan Ungaran Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam kajian program peningkatan mutu pelayanan kesehatan terutama dalam pemahaman dan pengetahuan masyarakat tentang vaksin Covid-19 sehingga masyarakat bersedia dan tidak ada kekhawatiran tentang vaksin Covid-19.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan yang dapat menambah pemahaman masyarakat tentang vaksin Covid-19 agar dapat mengendalikan serta menurunkan angka kejadian Covid-19.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi acuan data bagi penelitian selanjutnya dalam permasalahan yang sama ataupun penelitian lain yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan dengan kesediaan masyarakat tentang vaksin Covid-19 serta menghasilkan informasi yang berguna bagi ilmu penelitian khususnya di bidang kesehatan dalam masyarakat.