

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak bulan Desember 2019, seluruh dunia dikabarkan oleh peristiwa pandemik Covid-19 dengan kasus pertama dilaporkan di Wuhan. Covid-19 disebabkan oleh virus sindrom pernafasan akut parah Corona Virus-2 yang cepat menular dan dapat merujuk ke saluran pernafasan. Corona Virus ini dapat menular melalui percikan pada saat batuk atau bersin yang mengandung SARS-CoV-2 dan dapat menular dari satu orang ke orang lain dengan masa inkubasi virus selama 3-4 hari (median 5 hari). Tanda dan gejala pertama yang bisa dirasakan dengan orang yang telah terinfeksi virus SARS CoV seperti demam, batuk, bersin dan yang terbaru yaitu penurunan fungsi indra pengecap dan penciuman (Aqqabra, *et al.*, 2021).

Menurut data dari WHO, pada bulan April 2021 orang yang positif terkonfirmasi virus Corona di dunia berjumlah 141.754.944 jiwa dengan kematian 3.025.835. Untuk kasus terkonfirmasi Covid-19 di Indonesia pada bulan April itu mencapai 1.609.300 jiwa, dan kematian 43.567 jiwa (Aqqabra, *et al.*, 2021). Kebijakan dalam mencegah Covid-19 makin diperketat yaitu menggunakan masker ketika berpergian, mencuci tangan menggunakan air dan sabun maupun *hand sanitizer*, *sosial distancing*, dan menghindari keramaian. Tahap pencegahan ini juga sudah tersedia vaksin Covid-19 yang sudah melalui uji coba untuk dapat dipabrikasi (Arumsari *et al.*, 2021).

Tujuan vaksinasi Covid-19 adalah untuk menciptakan sistem kekebalan tubuh individu dapat identifikasi dan lawan virus SARS Covid-19, hal ini semakin mendorong terciptanya *herd immunity* atau kekebalan kelompok (Toruan *et al.*, 2021). Kebijakan vaksin Covid-19 sesuai PPRI No 99 Tahun 2021 dalam rangka penanggulangan pandemi Covid-19 dengan sasaran vaksin pertama yaitu tenaga kesehatan, petugas pelayanan publik *esensial* seperti TNI, anggota kepolisian RI, Satuan Polisi Pamong Praja, petugas pelayanan publik transportasi, toko agama dan masyarakat (Rachmadi *et al.*, 2021). Hal ini WHO (*World Health Organization*)

menetapkan setiap negara untuk target vaksinasi paling sedikit 40% dari populasi pada akhir tahun 2021, dan 70% pada pertengahan 2022. Pada bulan November 2021 cakupan vaksin dosis pertama mencapai 62,5 % sedangkan dosis kedua mencakup 40,4 %, dan untuk data Daerah Istimewa Yogyakarta di bulan November 2021 jumlah vaksinasi dosis satu dan dua yang sudah mencakup 2.422.492 dosis (Yanti *et al.*, 2022).

Pada tanggal 24 November 2021 pertama kali Afrika Selatan melaporkan penemuan varian baru, adalah *Omicron* merupakan penyebab Corona Virus yang mengalami mutasi terus menerus. WHO mengatakan, *Omicron* menjadi salah satu varian Corona Virus yang memiliki penularan tinggi. Sejak ditemukan dari spesimen yang dikumpulkan pada bulan November 2021 jumlah penduduk di seluruh dunia yang terinfeksi telah meningkat tajam (Widyanto & Putri, 2021). Terdapat 89 negara yang terinfeksi *Omicron* di bulan Desember 2021. Untuk gejala *Omicron* sedikit berbeda dengan Covid-19 pertama pada varian Delta, seperti influenza, nyeri kepala, nyeri tenggorokan dan mudah lelah (Amelia, 2021).

Dengan adanya varian baru atau *Omicron* yang lebih cepat menular yang dapat lolos dari ketahanan alami atau yang diinduksi oleh vaksin (Ron Gilat *et al.*, 2020). Akan tetapi kemampuan vaksin Coronavirus dengan *Omicron* membutuhkan penyelidikan lebih dalam, beberapa orang berpendapat bahwa tingkat keefektifannya menurun. Dengan mendapatkan dua dosis vaksin hanya bisa melindungi 33% terhadap *Omicron*, sedangkan di Afrika kemampuannya menunjukkan pengurangan mencapai 80%. Observasi akan vaksin *Pfizer* dosis tiga kemampuannya mencapai 75% setelah dua minggu penyuntikan dengan keefektifan 93 % pada varian Delta (Amelia, 2021). Dosis *booster* BNT162b2 juga membuktikan pada studi awal tingkat *netralisasi antibodi* dengan rata-rata faktor sekitar 10, dengan membandingkan setelah dosis kedua, bahwa keefektifan titer *netralisasi* dapat mengakibatkan peningkatan perlindungan terhadap infeksi dan penyakit parah (Bodenheimer *et al.*, 2021).

Berdasarkan data dari KemenKes RI (2022) bahwa vaksin *booster* di Indonesia dilakukan pada tanggal 12 Januari 2022 dengan sasaran pada masyarakat dengan usia 18 tahun keatas dan mengutamakan lansia serta pasien *imunokompromais*

dengan syarat sudah mendapatkan vaksinasi dosis lengkap atau 2 kali suntik untuk minimal jarak 6 bulan. Dimana untuk vaksin pertama dan kedua *Sinovac* akan diberikan vaksin dosis 3 yaitu setengah dari dosis *Pfizer* atau *AstraZeneca*. Vaksin *booster* ini bertujuan untuk melindungi semua masyarakat Indonesia dari resiko Covid-19 dan *Omicron* (KemenKes RI, 2022). Akibat keparahan penyakit variant ini biasanya tahap ringan, penularan akan lebih cepat pada seseorang yang belum memperoleh vaksin dan akan mempersulit pengobatannya (Amelia, 2021). Akan tetapi pakar virologi mempercepat supaya penduduk mendapatkan vaksin dosis ketiga dengan setiap negara berusia ≥ 5 tahun serta meluaskan skrining, pemberian berkala dan kepatuhan tetap dirumah (Amelia, 2021). Berdasarkan hasil data pada 04 Maret 2022 dari KemenKes RI (2022) bahwa untuk cakupan vaksin *booster* di Indonesia sudah mencapai 11.466.461 atau 5.51% dari target sasaran 208.265.720 penduduk (Rokom, 2022). Sedangkan cakupan vaksin *booster* di kota Yogyakarta pada tanggal 06 Maret 2022 sudah mencapai 36,68% dari target sasaran 296,42 penduduk, untuk Kecamatan Sleman capaian vaksin *booster* mencapai 13,22%, namun di Kecamatan Bantul Yogyakarta cakupan vaksinasi *booster* baru mencapai 7,95% dari target sasaran 296,42 penduduk (Annur, 2022). Dengan adanya program vaksinasi *booster* ini menimbulkan banyaknya permasalahan dan penolakan salah satunya dengan banyaknya informasi yang salah terkait vaksin, tidak sedikit individu bersikap positif terkait dengan program vaksinasi ini (Octafia, 2021). Menurut Kementerian Kesehatan RI bersama UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) bahwa banyaknya masyarakat meragukan terkait dengan keamanan vaksin yaitu 54,1% responden menyatakan ketidakpercayaan terhadap keamanan vaksin, 22% responden meragukan terhadap efektivitas vaksin dan 13% ketidakpercayaan terhadap vaksin itu sendiri (Arumsari *et al.*, 2021). Dimana menentukan sikap positif dan negatif individu memerlukan pengetahuan dan informasi yang diterima (Wahyuni *et al.*, 2021).

Sikap merupakan reaksi tertutup individu akan suatu fenomena, maupun bersikap dalam atau luar maka dari itu pelaksanaan tidak dapat diperoleh secara langsung, namun bisa dapat dibentuk sejak kepribadian sebelumnya (Sunaryo, 2014). Menurut hasil penelitian Alfianur (2021), bahwa sikap masyarakat terkait

vaksinasi pada usia 21-35 tahun, memiliki sikap negatif yang paling banyak dengan responden sebanyak 270 orang, dimana 52% tidak setuju terhadap vaksin untuk mencegah terkena penyakit, 54% responden tidak setuju akan vaksin memperlambat peluang untuk tertular penyakit dan dimana 83% responden tidak setuju akan fasilitas kesehatan dalam penanganan efek samping dari vaksin.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Desa Gonjen Taman Tirto, Kasihan, Bantul di bulan Maret 2022 telah di dapatkan hasil dari 10 masyarakat hanya 2 yang menerima terkait dengan program vaksinasi *booster*. Dimana 7 masyarakat memiliki pendapat dan alasan tersendiri untuk menolak terkait program vaksinasi *booster*, beberapa masyarakat berpendapat bahwa tidak memerlukan vaksin lagi setelah melakukan vaksinasi dosis pertama dan kedua, masyarakat juga takut merasakan efek samping seperti demam, mudah lelah, nyeri diarea penyuntikan dan nyeri sendi. Maka dengan itu masyarakat penting mendapatkan pengetahuan yang benar terkait dengan program vaksinasi *booster* sehingga masyarakat akan bersikap positif dan menerima vaksin tersebut. Dari uraian latar belakang, peneliti tertarik akan melakukan penelitian tentang gambaran sikap masyarakat terkait dengan program vaksinasi *booster*.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan rincian dari latar belakang masalah di atas, bahwa rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Sikap Masyarakat Terkait Dengan Program Vaksinasi *Booster Covid-19* ? ”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya Gambaran Sikap Masyarakat Terkait Dengan Program Vaksinasi *Booster Covid-19*.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik masyarakat yang memiliki sikap positif terhadap vaksin *booster Covid-19*.
- b. Diketuainya karakteristik masyarakat yang memiliki sikap negatif terhadap vaksin *booster Covid-19*.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan terhadap sikap masyarakat terkait dengan program vaksinasi *booster Covid-19* dan sebagai dasar referensi pada penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat Gonjen
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman terkait dengan program vaksinasi *booster Covid-19*.
- b. Bagi Dusun Gonjen Tamantirto Kasihan Bantul
Diharapkan penelitian dapat bermanfaat untuk Dusun Gonjen Tamantirto Kasihan Bantul.
- c. Bagi Peneliti berikutnya
Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber untuk peneliti lebih memperdalam terkait variabel yang mempengaruhi sikap negatif terkait dengan program vaksinasi *booster Covid-19*.