

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Corona Virus Disease (Covid-19)

2.1.1 Definisi Covid-19

Covid-19 merupakan virus yang pertama kali ditemukan di Wuhan, Cina. Desember, 2019. Penyakit yang berkaitan dengan coronavirus sangat pathogen terhadap sindrom pernafasan, mulai dari batuk pilek, batuk akut yang parah hingga Middle East Respiratory Syndrome (MERS) serta Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). COVID-19 telah menyebar ke bagian negara di dunia (Nainggolan et al, 2020).

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui (Kemenkes RI, 2020).

2.1.2 Tanda Dan Gejala COVID-19

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus

adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru (Kemenkes RI, 2020).

Sebagian besar orang hanya akan mengalami gejala ringan, namun di kasus-kasus yang tertentu, infeksi dapat menyebabkan pneumonia dan kesulitan bernapas.

Lansia dan orang-orang dengan masalah kesehatan seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung atau diabetes kemungkinan mengalami sakit lebih serius. Karena gejalanya mirip flu, maka harus dilakukan tes untuk memastikan apakah orang tersebut terinfeksi virus corona (Satgas COVID-19).

2.1.3 Manifestasi Klinis

Covid-19 menjadi perhatian penting pada bidang medis, bukan hanya karena penyebarannya yang cepat dan berpotensi menyebabkan kolaps sistem kesehatan, tetapi juga karena beragamnya manifestasi klinis pada pasien (Vollono dkk., 2020).

Spektrum klinis COVID-19 beragam, mulai dari asimtomatik, gejala sangat ringan, hingga kondisi klinis yang dikarakteristikan dengan kegagalan respirasi akut yang mengharuskan penggunaan ventilasi mekanik dan support di Intensive Care Unit (ICU). Ditemukan beberapa kesamaan manifestasi klinis antara infeksi SARS-CoV-2 dan infeksi betacoronavirus sebelumnya, yaitu SARS-CoV dan MERS-CoV. Beberapa kesamaan tersebut diantaranya demam, batuk kering, gambaran opasifikasi ground-glass pada foto toraks (Gennaro dkk., 2020; Huang dkk., 2020).

2.1.4 Pencegahan

Penting untuk masing-masing dari kita menerapkan langkah pencegahan dengan seksama demi mencegah pandemi virus corona semakin mengganas. Guna menekan pandemi COVID-19, *World Health Organization* (WHO) secara resmi

mengeluarkan panduan mengenai cara pencegahan COVID-19. Rekomendasi WHO dalam menghadapi wabah COVID-19 adalah melakukan proteksi dasar, yang terdiri dari mencuci tangan secara rutin dengan alkohol atau sabun dan air dan menjaga jarak dengan seseorang yang memiliki gejala batuk atau bersin, melakukan etika batuk atau bersin dengan baik dan benar dan berobat ketika memiliki keluhan yang sesuai kategori suspek. Menggunakan masker/*face shield* dan menggunakan lengan panjang ketika bepergian keluar rumah juga penting untuk mencegah penyebaran virus COVID-19 (WHO, 2020).

Deteksi dini dan isolasi juga dapat membantu mencegah COVID-19. Semua orang yang memiliki gejala seperti COVID-19 atau pernah berkontak langsung dengan pasien positif COVID-19 harus segera berobat ke fasilitas kesehatan. Untuk kelompok yang berisiko tinggi, di rekomendasikan untuk menghentikan seluruh aktivitas yang berhubungan dengan pasien selama 14 hari, pemeriksaan infeksi SARS-CoV-2 dan isolasi. Pada orang dengan risiko rendah, di himbau untuk melaksanakan pemantauan mandiri terhadap suhu dan gejala pernapasan selama 14 hari. Pada tingkat masyarakat, usaha memutus rantai penyebaran meliputi Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) dan kumpul massa pada acara besar (*social distancing*). Selain itu vaksin juga merupakan salah satu upaya guna membuat imunitas dan mencegah penyebaran virus COVID-19 (WHO, 2020).

2.1.5 Faktor Risiko

Faktor risiko merupakan kondisi yang berhubungan dengan kemungkinan suatu penyakit (Wieldsen et al, 2016). Menurut CDC, (2021) beberapa orang memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami kondisi yang sangat parah saat terinfeksi COVID-19. Tingkat keparahan yang tinggi memungkinkan

seseorang memerlukan memerlukan rawat inap, perawatan intensif, ventilator untuk membantu pernapasan, bahkan lebih fatal menyebabkan kematian. Oleh karena itu, bagi orang-orang yang beresiko tinggi, hal ini perlu menjadi perhatian dan diharapkan dapat mengambil tindakan pencegahan diri dari tertularnya penyakit COVID-19 ini.

Laki-laki perokok aktif adalah faktor risiko dari infeksi COVID-19. Begitu pula dengan pasien yang sudah ada penyakit bawaan seperti diabetes melitus, hipertensi dan penyakit kardiovaskuler terdapat peningkatan pada reseptor ACE2 (Cai, 2020).

2.2 Konsep Vaksinasi

2.2.1 Definisi Vaksinasi

Vaksinasi adalah proses yang membuat tubuh seseorang terlindungi atau menjadi kebal terhadap suatu penyakit. Vaksin sangat mengurangi risiko infeksi dengan melatih sistem kekebalan untuk mengenali dan melawan patogen seperti virus atau bakteri. Apabila tubuh yang telah divaksin terpapar oleh penyakit tersebut maka tidak akan mengalami sakit atau hanya mengalami gejala ringan seperti sesaat setelah pemberian vaksin. Vaksin merupakan produk biologi yang berisi antigen berupa mikroorganisme atau bagiannya atau zat yang dihasilkannya yang telah diolah sedemikian rupa sehingga aman, yang apabila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu (WHO, 2019).

Dalam pencegahan COVID-19 Indonesia mengembangkan vaksin yang ideal untuk pencegahan infeksi SARSCoV-2 yaitu dengan menggunakan berbagai platform seperti vaksin inaktivasi (*inactivated virus vaccines*), vaksin virus yang

dilemahkan (*live attenuated*), vaksin vector virus, vaksin asam nukleat, virus-like vaccine, dan vaksin subunit protein.

2.2.2 Tujuan Vaksinasi

Menurunkan kesakitan & kematian akibat COVID-19 Mencapai kekebalan kelompok (*herd immunity*) untuk mencegah penularan dan melindungi kesehatan masyarakat Melindungi dan memperkuat sistem kesehatan secara menyeluruh Menjaga produktifitas dan meminimalisasi dampak sosial dan ekonomi.

2.2.3 Tahap Pelaksanaan Vaksinasi

Kelompok prioritas penerima vaksin yaitu penduduk yang berdomisili di Indonesia dengan usia ≥ 18 tahun. Adapun kelompok penduduk usia di bawah 18 tahun dapat diberikan vaksinasi apabila telah tersedia data keamanan vaksin 24 yang memadai dan tersedianya persetujuan penggunaan pada masa darurat. Dengan mempertimbangkan ketersediaan, waktu kedatangan dan profil keamanan vaksin maka pelaksanaan vaksinasi COVID-19 dilaksanakan dalam 4 tahapan yaitu:

1. Tahap 1 (Januari – April 2021) dengan sasaran tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, tenaga penunjang serta mahasiswa yang sedang menjalani pendidikan profesi kedokteran yang bekerja pada fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Tahap 2 (Januari- April 2021) dengan sarsaran petugas pelayanan public yaitu Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Negara Republik Indonesia, aparat hukum, petugas pelayanan publik lainnya seperti petugas di bandara, pelabuhan, stasiun, terminal, perbankan, perusahaan listrik negara, perusahaan daera air minum dan petugas lainnya yang terlibat secara

langsung dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat serta kelompok lanjut usia (≥ 60 tahun).

3. Tahap 3 (April 2021- Maret 2022) dengan sasaran masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial, dan ekonomi.
4. Tahap 4 (April 2021 – Maret 2022) dengan sasaran masyarakat dan pelaku perekonomian lainnya dengan pendekatan kluster sesuai dengan ketersediaan vaksin (Dirjen P2P Kemenkes RI, 2021).

2.2.4 Jenis Vaksin

Kombinasi vaksin booster yang saat ini diberikan berdasarkan pertimbangan para peneliti dalam dan luar negeri serta sudah dikonfirmasi oleh Badan POM dan ITAGI, meliputi:

1. Untuk sasaran dengan vaksin primer Sinovac akan diberikan separuh dosis Astra Zeneca (0,25 ml), separuh dosis Pfizer (0,15 ml), dosis penuh Moderna (0,5 ml), dosis penuh Sinopharm (0,5 ml), dosis penuh Sinovac (0,5 ml), atau dosis penuh Zifivax (0,5 ml).
2. Untuk sasaran dengan vaksin primer Astra Zeneca akan diberikan separuh dosis Moderna (0,25 ml), dosis penuh Astra Zeneca (0,5 ml), atau dosis penuh Pfizer (0,3 ml).
3. Untuk sasaran dengan vaksin primer Pfizer akan diberikan dosis penuh Pfizer (0,3 ml), separuh dosis Moderna (0,25 ml), atau dosis penuh Astra Zeneca (0,5 ml).
4. Untuk sasaran dengan vaksin primer Moderna akan diberikan separuh dosis Moderna (0,25 ml)

5. Untuk sasaran dengan vaksin primer Janssen (J&) akan diberikan separuh dosis Moderna (0,25 ml)
6. Untuk sasaran dengan vaksin primer Sinopharm akan diberikan dosis penuh Sinopharm (0,5 ml) atau dosis penuh Zifivax (0,5 ml).

2.2.5 Faktor Yang Mempengaruhi Vaksinasi

Menurut Thomas et al, (2016) faktor-faktor yang mempengaruhi penerimaan vaksinasi COVID-19 adalah *access* yaitu kemampuan individu untuk dijangkau dan untuk mencapai vaksin yang di rekomendasikan, *affordability* adalah kemampuan individu untuk mendapatkan vaksinasi, dari segi biaya finansial maupun non finansial (misalnya waktu), *awareness* adalah pengetahuan individu tentang kebutuhan dan ketersediaan vaksin yang di rekomendasikan serta manfaat dan risikonya, *acceptance* adalah penerimaan individu, mempertanyakan atau menolak vaksinasi dan *activation* adalah kemampuan individu didorong ke arah serapan vaksinasi.

2.3 Konsep Vaksinasi Booster

2.3.1 Definisi Vaksin Booster

Vaksinasi booster adalah vaksinasi COVID-19 setelah seseorang mendapat vaksinasi primer dosis lengkap yang ditujukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan serta memperpanjang masa perlindungan. Vaksinasi booster diselenggarakan oleh pemerintah dengan sasaran masyarakat usia 18 tahun keatas dengan prioritas kelompok lansia dan penderita *imunokompramais* dan telah mendapatkan vaksinasi primer dosis lengkap minimal 6 bulan sebelumnya. Vaksinasi booster dilakukan melalui dua mekanisme yaitu mekanisme Homolog, pemberian vaksin booster dengan menggunakan jenis vaksin yang sama dengan

vaksin primer dosis lengkap yang telah didapat sebelumnya. Sementara itu, mekanisme Heterolog merupakan pemberian vaksin booster dengan menggunakan jenis vaksin berbeda dengan vaksin primer dosis lengkap yang telah didapat sebelumnya.

2.3.2 Efek Samping

Pemerintah masih terus menggalakkan program vaksinasi booster atau dosis ketiga di tengah masyarakat. Sama seperti vaksinasi primer (1 dan 2) seluruh masyarakat bisa mengakses vaksin booster ini secara gratis. Setidaknya ada 5 jenis vaksin yang telah menerima izin penggunaan darurat atau emergency use authorization (EUA) sebagai vaksin booster, yakni sinovac atau Coronovac PT Bio Farma, Comirnaty oleh Pfizer, AstraZeneca atau Vaxzevria dan Knonecavac, Moderna, dan Zifivax. Badan Pengawas Obat-obatan dan Makanan (BPOM) resmi memberikan persetujuan kepada lima vaksin Covid-19 tersebut sebagai booster atau dosis lanjutan homolog (vaksin booster sama dengan vaksin primer) dan heterolog (vaksin booster beda dengan vaksin primer). Berikut ini adalah penjelasan mengenai lima vaksin yang sudah menerima persetujuan BPOM sebagai vaksin booster beserta efek sampingnya.

1. Vaksin Sinovac dari Bio Farma

Vaksin Coronovac atau Sinovac dari Bio Farma adalah vaksin pertama yang diizinkan sebagai vaksin booster atau vaksin dosis lanjutan homolog yang diberikan sebanyak 1 dosis minimal setelah 6 bulan dari vaksin primer dosis lengkap Coronovac atau Sinovac untuk usia 18 tahun ke atas. BPOM mengatakan, Sinovac sebagai vaksin booster dapat meningkatkan titer antibody netralisasi hingga 21 - 35 kali setelah 28 hari pemberian booster

atau dosis lanjutan. Adapun efek samping vaksin booster dari Bio Farma adalah:

- a) Menimbulkan reaksi lokal atau nyeri pada lokasi suntikan
- b) Tingkat keparahan efek sampingnya adalah grade satu dan dua

2. Vaksin Pfizer

Vaksin Cominarty dari Pfizer sebagai vaksin booster atau dosis lanjutan homolog dapat diberikan sebanyak 1 dosis minimal setelah 6 bulan dari vaksin primer dosis lengkap Pfizer untuk usia 18 tahun ke atas. Vaksin ini memiliki tingkatan nilai titer antibodi netralisir setelah satu bulan pemberian booster sebesar 3,29 kali. Adapun efek samping yang mungkin timbul setelah suntikan dosis booster vaksin ini adalah:

- a) Nyeri pada lokasi suntikan
- b) Nyeri otot
- c) Nyeri sendi
- d) Demam

3. Vaksin AstraZeneca

Vaksin AstraZeneca (Vaxzevria dan Kconecavac) merupakan vaksin yang sudah diizinkan menjadi vaksin homolog dan diberikan sebanyak satu dosis setelah 6 bulan dari vaksinasi primer dosis lengkap AstraZeneca untuk usia 18 tahun ke atas. Vaksin AstraZeneca sebagai vaksin booster memiliki peningkatan nilai rata-rata titer antibodi IgG dari 1792 (sebelum suntik vaksin booster) menjadi 3746. Adapun efek samping yang mungkin ditimbulkan dari vaksin booster AstraZeneca adalah:

- a) Nyeri di lokasi suntikan

- b) Kemerahan
- c) Gatal
- d) Terdapat pembengkakan
- e) Sakit kepala
- f) Meriang atau demam
- g) Mual
- h) Rasa lelah

4. Vaksin Moderna

Vaksin Moderna sebagai vaksin booster homolog dan heterolog dengan vaksin primer AstraZeneca, Pfizer atau Janssen dapat diberikan dengan dosis setengah (half dose) untuk usia 18 tahun ke atas yang diberikan setelah 6 bulan dari vaksinasi primer. Vaksin Moderna sebagai vaksin booster memberikan kenaikan respon imun antibodi netralisasi sebesar 12,99 kali sesudah pemberian vaksin booster homolog. Adapun efek samping booster Moderna yang bisa terjadi adalah:

- a) Rasa lemas
- b) Sakit kepala
- c) Meriang atau demam
- d) Mual

5. Vaksin Zifivax

Vaksin Zifivax diizinkan sebagai vaksin booster heterolog dengan dosis penuh untuk yang berusia 18 tahun ke atas dan diberikan sekurang-kurangnya 6 bulan setelah mendapatkan vaksin primer dosis lengkap dari Sinovac dan Sinopharm. Vaksin Zifivax memiliki tingkatan titer antibodi

netralisir lebih dari 30 kali bagi yang telah mendapatkan dosis primer Sinovac atau Sinopharm. Efek samping yang bisa timbul setelah pemberian vaksin booster Zifivax adalah:

- a) Nyeri pada lokasi suntikan
- b) Nyeri otot atau myalgia
- c) Sakit kepala
- d) Merasa kelelahan
- e) Demam
- f) Mual
- g) Diare (tingkat keparahan grade satu dan dua)
- h) Rasa mual

Hasil evaluasi BPOM terhadap aspek keamanan lima vaksin booster atau dosis ketiga diatas menunjukkan bahwa frekuensi, jenis dan keparahan dari Kejadian Tidak Diinginkan atau KTD yang dilaporkan setelah pemberian dosis booster pada umumnya bersifat ringan dan sedang (Cnbc Indonesia, 2022).

2.4 Konsep Pengetahuan

2.4.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Nurroh 2017). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Pekerjaan juga dapat

mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi cara mencari nafkah yang mempunyai tantangan (Wawan & Dewi, 2017).

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Sulaiman (2015) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat. Sedangkan menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan bahwa ada enam tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2. Pemahaman (comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

3. Penerapan (*application*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

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

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Penilaian (*evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di

pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh juga pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa.

2. Media massa/ sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Sosial budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh

terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada pada lingkungan tersebut. Hal tersebut terjadi karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan.

5. Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

6. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak.

2.5 Konsep Kecemasan

2.5.1 Definisi Kecemasan

Definisi Kecemasan Pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasaroh et al. 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasaroh et al. 2020), kecemasan merupakan keadaan emosi yang muncul saat individu sedang stress, dan ditandai oleh perasaan tegang, pikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik (jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah, dan lain sebagainya).

Menurut Stuart dan Sundeen (2016) kecemasan adalah keadaan emosi tanpa objek tertentu. Kecemasan dipicu oleh hal yang tidak diketahui dan menyertai semua pengalaman baru, seperti masuk sekolah, memulai pekerjaan baru atau melahirkan anak. Karakteristik kecemasan ini yang membedakan dari rasa takut. Menurut Ratih (2012) kecemasan merupakan perwujudan tingkah laku psikologis dan berbagai pola perilaku yang timbul dari perasaan kekhawatiran subjektif dan ketegangan.

Berdasarkan beberapa pengertian diatas maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan suatu perasaan takut dan khawatir yang bersifat lama pada sesuatu yang tidak jelas (subjektif) atau belum pasti akan terjadi dan berhubungan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya.

2.5.2 Tingkat Kecemasan

Semua orang pasti mengalami kecemasan pada derajat tertentu, Menurut Peplau, dalam (Muyasaroh et al. 2020) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan, yaitu :

1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas. Tanda dan gejala antara lain: persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar. Perubahan fisiologi ditandai dengan gelisah, sulit tidur, hipersensitif terhadap suara, tanda vital dan pupil normal.

2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga individu mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

Respon fisiologi : sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, konstipasi. Sedangkan respon kognitif yaitu lahan persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiaannya.

3. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi persepsi individu, individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Tanda dan gejala dari kecemasan berat yaitu : persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, rentang perhatian sangat terbatas, tidak dapat berkonsentrasi atau menyelesaikan masalah, serta tidak dapat belajar secara efektif. Pada tingkatan ini individu mengalami sakit kepala, pusing, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardi, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar.

4. Panik

Pada tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak dapat melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik menyebabkan peningkatan aktivitas motorik,

menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, kehilangan pemikiran yang rasional.

2.5.3 Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa - peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan (Haniba, 2018), diantaranya yaitu :

1. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2. Emosi

Yang Ditekan Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

3. Pendidikan

Kondisi yang menunjukkan respon cemas berat cenderung dapat kita temukan pada responden yang berpendidikan rendah karena rendahnya pemahanan mereka terhadap vaksin Booster sehingga membentuk persepsi yang menakutkan bagi mereka dalam merespon dalam melakukan vaksin booster

4. Sebab-Sebab Fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan semasa remaja dan sewaktu terkena suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

2.5.4 Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Saat Pandemi COVID-19

Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Saat Pandemi Covid-19 Menurut dokter spesialis kesehatan jiwa yakni dr. Jiemi Ardian, Sp.KJ. dalam (Suminar 2020), kecemasan itu akibat ketidaktahuan dalam menghadapi sesuatu yang baru (dalam hal ini: virus Corona). COVID-19 menimbulkan berbagai macam reaksi bersamaan dengan kemunculannya, karena banyak hal baru yang sebenarnya tidak pernah terpikirkan dan itu menimbulkan kecemasan tersendiri. Menurut dr. Jiemi masalah tersebut muncul karena terjadinya perubahan sistem secara tiba-tiba akibat merebaknya virus Corona sehingga orang harus menyesuaikan secara mendadak terhadap perubahan pola, yakni dari kondisi normal menjadi kecemasan. Kecemasan tersebut merupakan akibat dari beberapa hal berikut ini :

1. Isolasi Sosial, Kurangnya Interaksi, Gerakan Fisik Yang Terbatas

Jika emosi tersebut mengambil alih pikiran, perasaan dan perilaku hingga merasakan penderitaan dan ketidakmampuan melakukan fungsi keseharian, maka mungkin itu bisa menjadi tanda terjadi gangguan mental dan perlu mendapatkan bantuan.

2. Faktor Psikologi

Seperti pola stresor yang berubah dan cara menghadapi stresor, gaya berpikir seseorang, dan kemampuannya dalam beradaptasi serta faktor sosial seperti sistem pendukung orang-orang dekat yang berada di sekitar.

2.5.5 Dampak Kecemasan

Ketakutan, kekhawatiran dan kegelisaan yang tidak beralasan pada akhirnya menghadirkan kecemasan, dan kecemasan ini tentu akan berdampak pada perubahan perilaku seperti, menarik diri dari lingkungan, sulit focus dalam beraktivitas, susah makan, mudah tersinggung, rendahnya pengendalian emosi amarah, *sensitive*, tidak logis, susah tidur (Jarnawi, 2020).

Menurut Yustinus (2006) dalam (Arifiati dan Wahyuni, 2019), membagi beberapa dampak dari kecemasan kedalam beberapa simtom, antara lain :

a. Simtom Suasana Hati

Individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan dengan demikian dapat menyebabkan sifat mudah marah.

b. Simtom Kognitif

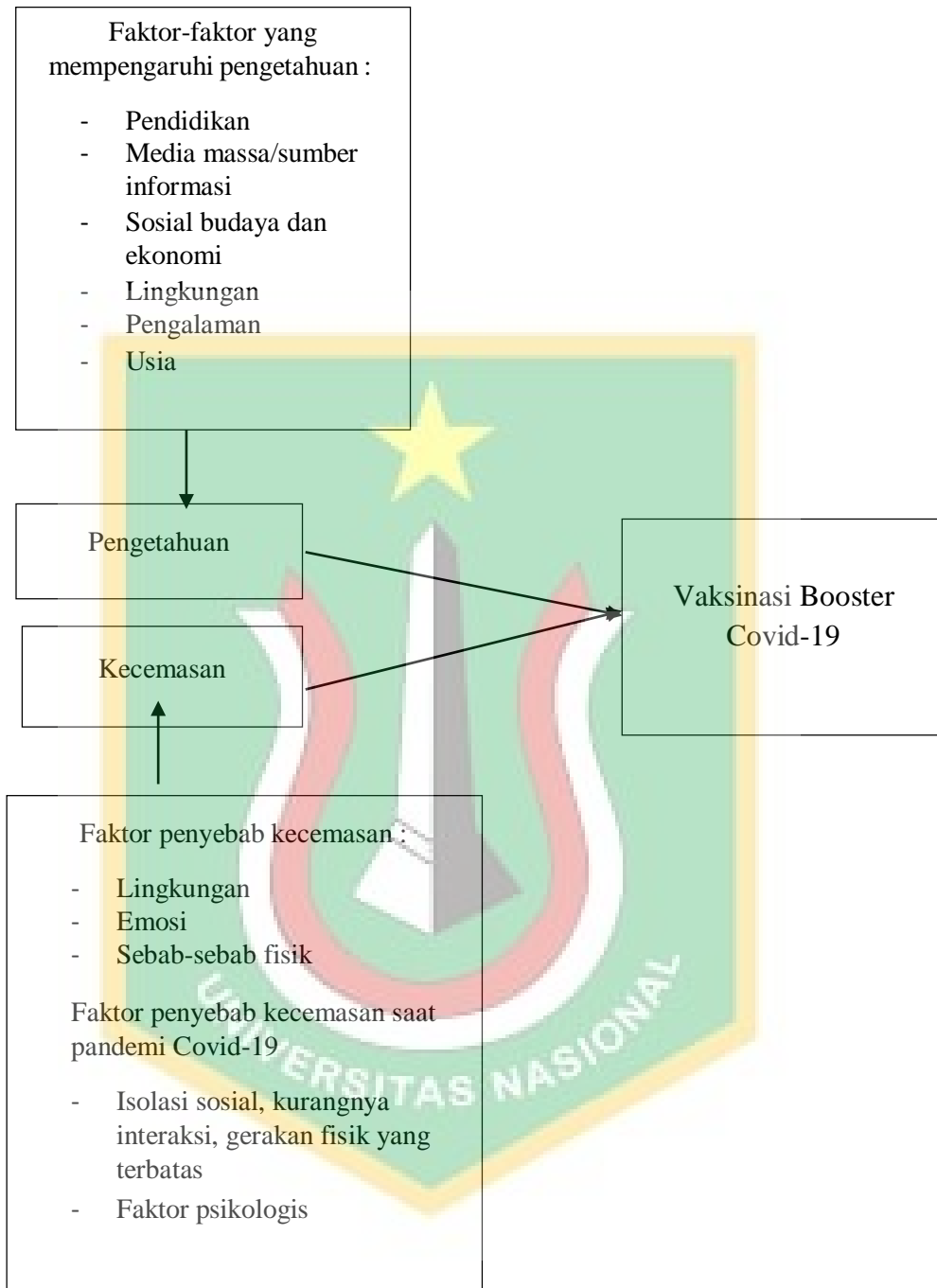
Simtom Kognitif yaitu kecemasan yang dapat kekhawatiran dan keprihatinan pada individu mengenai hal yang tidak menyenangkan yang mungkin terjadi. Individu tersebut tidak memperhatikan masalah yang ada, sehingga individu sering tidak bekerja atau belajar secara efektif, dan akhirnya akan menjadi lebih merasa cemas.

c. Simtom Motor

Orang-orang yang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.



2.6 Kerangka Teori

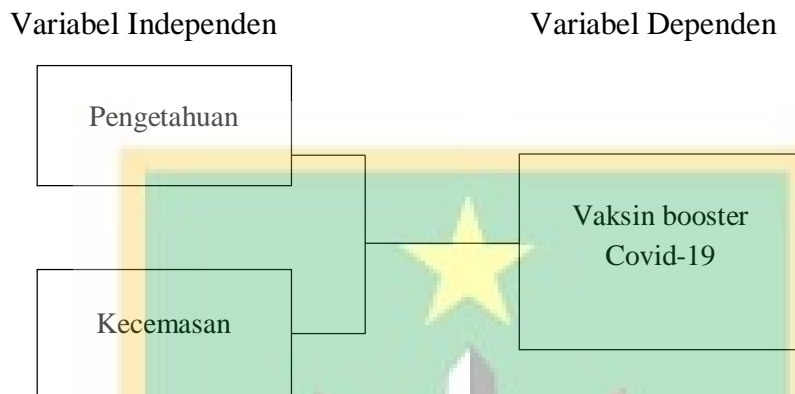


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Fitriani dalam Yuliana (2017), Muyasaro et al (2020)

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka pemikiran adalah kerangka sintesa tentang hubungan antara variabel yang di susun dari berbagai teori yang telah di deskripsikan (Sugiyono, 2013).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis

Hipotesis merupakan komplementer sementara yang belum final ataupun suatu dugaan sementara yang menyatakan hubungan antara dua atau lebih variable (Nurdin, 2019). Pada penelitian ini yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Kecemasan Masyarakat Terhadap Vaksinasi Booster COVID-19 Di Jalan Kalisari Jakarta Timur” maka hipotesis ini adalah :

Ha → Ada hubungan antara pengetahuan dan kecemasan dengan Vaksinasi Booster COVID-19 di Kalisari Jakarta Timur

Ho → Tidak ada hubungan antara pengetahuan dan kecemasan dengan Vaksinasi Booster COVID-19 di Kalisari Jakarta Timur.