

BAB II

LANDASAN TEORITIS

2.1 Corona Virus Deases (COVID-19)

2.1.1 Definisi dan Penyebab COVID-19

Coronavirus merupakan sekelompok besar virus yang bisa menyebabkan penyakit dengan gejala ringan hingga parah. Setidaknya ada dua virus corona diketahui menyebabkan penyakit yang bisa menimbulkan gejala parah, seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) merupakan jenis penyakit baru yang belum pernah ditemukan pada manusia sebelumnya (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), 2020).

Virus penyebab COVID-19 disebut Sars-CoV-2. Coronavirus adalah virus zoonosis (menyebarkan antara hewan dan manusia). Penelitian telah menunjukkan bahwa SARS ditularkan dari musang ke manusia, sedangkan MERS ditularkan dari unta ke manusia. Sementara itu, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 masih belum diketahui (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), 2020).

2.1.2 Gejala Klinis COVID-19

Menurut (Kemenkes, 2020a), Gejala dan tanda umum infeksi COVID-19 meliputi :

- 1) Gejala gangguan pernapasan akut, seperti demam, suhu puncak $> 38^{\circ} \text{C}$, batuk, bersin, dan sesak napas.
- 2) Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari, dan masa inkubasi terlama adalah 14 hari.
- 3) Dalam kasus yang parah, dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian.
- 4) Tingkat keparahan dipengaruhi oleh daya tahan, usia dan penyakit yang sudah ada sebelumnya (komorbiditas), seperti hipertensi, diabetes, asma, dll.
- 5) Pada kebanyakan kasus, tanda dan gejala klinis yang dilaporkan adalah demam, pada beberapa kasus dapat terjadi kesulitan bernafas, pada pemeriksaan X-ray didapatkan infiltrasi pneumonia yang luas pada kedua paru.

2.1.3 Epidemiologi COVID-19

Sejak kasus pertama terjadi di Wuhan, jumlah kasus COVID-19 di China terus meningkat setiap hari, dan mencapai puncaknya antara akhir Januari 2020 hingga awal Februari 2020. Awalnya, sebagian besar laporan datang dari Hubei dan provinsi sekitarnya, kemudian meningkat ke provinsi lain dan China secara keseluruhan (Zunyou. Wu and McGoogan, 2020). Pada 30 Januari 2020, China telah mengonfirmasi 7.736 kasus COVID-19, dan ada 86 kasus terdapat di Taiwan, Thailand, Vietnam, Malaysia, Nepal, Sri Lanka, Kamboja, Jepang, Arab Saudi, Korea Selatan, Singapura, India, Filipina, Kanada, Australia, Finlandia, Jerman, dan Prancis (WHO, 2020).

Pada 29 Juni 2020, terdapat 1.021.401 kasus di seluruh dunia, termasuk 499.913 kematian. Eropa dan Amerika Utara telah menjadi pusat pandemi COVID-19, dengan lebih banyak kasus dan kematian daripada China. Amerika Serikat menempati urutan pertama kasus COVID-19, dengan peningkatan 2.496.628 kasus pada 29 Juni 2020, disusul Brasil dengan peningkatan 1.311.667 kasus. Negara yang melaporkan kasus paling terkonfirmasi adalah Amerika Serikat, Brasil, Rusia, India, dan Inggris Raya. Sedangkan negara dengan angka kematian tertinggi adalah Amerika Serikat, Inggris, Italia, Prancis, dan Spanyol (WHO, 2020a) (Kemenkes, 2020).

Indonesia melaporkan kasus COVID-19 pertamanya pada 2 Maret 2020, dan jumlahnya terus bertambah. Pada 30 Juni 2020, Kementerian Kesehatan telah melaporkan 56.385 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, termasuk 2.875 kematian di 34.000 provinsi (CFR 5,1%). Sebanyak 51,5% kasus adalah laki-laki. Kasus terbanyak terjadi antara usia 45-54 tahun, dan paling sedikit terjadi antara usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien usia 55-64 tahun (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.1.4 Transmisi COVID-19

Berdasarkan banyaknya orang tertular yang pernah bersentuhan dengan pasar hewan basah di Wuhan yang biasanya menjual hewan hidup, diduga itu mungkin asal zoonosis COVID-19. Namun, hingga saat ini, dengan pengecualian mamalia dan burung, tidak ada bukti yang konsisten tentang kumpulan virus corona. Analisis urutan genom COVID-19 mengungkapkan bahwa mirip dengan dua sindrom pernafasan akut parah yang diturunkan dari kelelawar, mereka 88%

identik dengan dua virus corona. Ini menunjukkan bahwa mamalia paling mungkin menjadi penghubung antara COVID-19 dan manusia (Rothan and Byrareddy, 2020).

Penyebaran SARS-CoV-2 dari orang ke orang merupakan sumber utama penularan, sehingga penyebarannya menjadi lebih agresif. Penyebaran SARS-CoV2 pada pasien bergejala terjadi melalui tetesan yang dikeluarkan saat batuk atau bersin (Han and Hailan Yang, 2020). Penularan dari manusia ke manusia terutama terjadi melalui kontak langsung atau melalui tetesan yang ditularkan melalui batuk atau bersin orang yang terinfeksi (Rothan and Byrareddy, 2020).

Pengikatan reseptor yang diekspresikan oleh sel inang merupakan tahap pertama dari infeksi virus dan kemudian fusi dengan membran sel. Ini karena sel epitel paru merupakan target utama virus. Oleh karena itu, Menurut laporan, penyebaran SARS-CoV dari orang ke orang terjadi melalui pengikatan antara domain pengikat reseptor dari lonjakan virus dan reseptor sel yang telah diidentifikasi sebagai reseptor angiotensin converting enzyme 2 (ACE2). Yang penting, urutan lonjakan domain pengikatan reseptor COVID-19 mirip dengan SARS-CoV (Rothan and Byrareddy, 2020).

Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi tetesan di sekitar orang yang terinfeksi. Sebab, penyebaran virus COVID-19 bisa terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi Dan secara tidak langsung menyentuh permukaan atau benda yang digunakan oleh orang yang terinfeksi (seperti stetoskop atau termometer) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.1.5 Perilaku Pencegahan Terhadap COVID-19

a. Definisi Perilaku Pencegahan Terhadap COVID-19

Perilaku pencegahan terhadap COVID-19 merupakan salah satu sikap yang terbentuk melalui serangkaian evaluasi diri yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang ada di lingkungan masyarakat. Perilaku terhadap pencegahan COVID-19 yang ada di masyarakat bila didasarkan oleh pengetahuan yang baik mengenai COVID-19 maka akan bertahan lama, namun jika perilaku tidak didasarkan oleh pengetahuan yang baik mengenai upaya pencegahan COVID-19 maka perilaku tersebut tidak akan bertahan lama (Moudy and Syakurah, 2020).

Menurut Yanti, et al (2020), mengatakan bahwa jika pengetahuan seseorang mengenai COVID-19 baik dan melakukan tindakan pencegahan yang baik maka dapat menghindari terpapar virus dengan melakukan tindakan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat). Perilaku masyarakat sangat penting untuk membantu masyarakat sendiri dalam mengenali dan mengatasi masalah COVID-19 yang sudah menjadi pandemi. Perilaku tersebut harus dilandasi oleh kesadaran masyarakat, karena banyak masyarakat yang sudah mengetahui segala macam pengetahuan terkait prosedur kesehatan atau pandemi COVID-19, namun belum bisa diterapkan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku seseorang juga menjadi aspek penting dalam upaya pencegahan dan mengendalikan penyakit COVID-19 yang ada di lingkungan masyarakat. Oleh karena itu, sangatlah penting untuk menerapkan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) secara terpisah untuk melindungi diri dari infeksi virus SARS-CoV-2 (Yanti et al., 2020).

b. Perilaku Dalam Pencegahan COVID-19

Dalam menerapkan perilaku pencegahan COVID-19, maka perlu dilakukannya tindakan pencegahan di masyarakat (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2020). Berikut Langkah-langkah tindakan pencegahan paling efektif dalam masyarakat yaitu sebagai berikut :

- a) Jika tangan Anda tidak terlihat kotor, gunakan pembersih tangan untuk kebersihan tangan; jika tangan Anda terlihat kotor, harap cuci tangan dengan sabun.
- b) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut Anda.
- c) Berlatih batuk atau bersin dengan menggunakan lengan atas bagian dalam atau tisu. Tutupi hidung dan mulut Anda, lalu buang tisu ke tempat sampah.
- d) Jika Anda mengalami gejala gangguan pernapasan, harap kenakan masker medis dan praktikkan kebersihan tangan setelah melepas masker.
- e) Jaga jarak (minimal 1 m) dari orang yang mengalami gejala gangguan pernapasan, seperti batuk atau bersin.

2.2 Vaksinasi COVID-19

2.2.1 Definisi Vaksin COVID-19

Vaksin merupakan produk biologi yang mengandung antigen yang jika diberikan kepada manusia akan secara aktif mengembangkan kekebalan khusus terhadap penyakit tertentu (COVID-19 Komite Penanganan, 2020). Berbagai negara termasuk Indonesia, sedang mengembangkan vaksin yang sangat cocok untuk pencegahan infeksi SARS-CoV-2 pada berbagai platform, yaitu vaksin virus

yang dilemahkan, vaksin hidup dilemahkan, vaksin vektor virus, vaksin asam nukleat, seperti virus. Vaksin (vaksin mirip virus) dan vaksin subunit protein. Tujuan dengan dibuatnya vaksin ialah untuk mengurangi penyebaran COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai imunitas kelompok dan melindungi masyarakat dari COVID-19, sehingga dapat menjaga produktivitas sosial dan ekonomi (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

Menurut Menteri Kesehatan, vaksin COVID-19 memiliki tiga manfaat. Termasuk di dalamnya adalah menambah kekebalan setiap orang yang divaksinasi secara langsung, jika jumlah penduduk yang divaksinasi banyak, maka sistem kekebalan penduduk akan memberikan perlindungan bagi mereka yang belum divaksinasi atau belum menjadi populasi sasaran vaksin (Widjaja, 2021).

2.2.2 Jenis-jenis Vaksin COVID-19

Menteri Kesehatan, Terawan Agus Putranto mengatakan bahwa pemerintah sudah menetapkan ada 6 jenis vaksin COVID-19 yang akan digunakan di Indonesia (Kemenkes RI, 2020), di antaranya yaitu :

1. Vaksin Merah Putih

Vaksin merah putih tersebut merupakan hasil kerjasama BUMN PT Bio Farma (Persero) dengan Lembaga Eijkman. Pemerintah berharap vaksin merah putih selesai pada akhir 2021. Bio Farma juga bekerja sama dengan perusahaan vaksin China Sinovac Biotech.

2. Astra Zeneca

Astra Zeneca Pengujian yang dilakukan oleh Astra Zeneca dan Oxford University menunjukkan bahwa efisiensi rata-rata produksi vaksin virus

corona adalah 70%. Saat ini, uji coba masih berlanjut pada 20.000 relawan. Vaksin Astra Zeneca dianggap mudah untuk dikeluarkan karena tidak perlu disimpan pada suhu yang sangat dingin.

3. China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm).

Perusahaan Grup Farmasi Nasional China. Meskipun tahap pengujian terakhir belum selesai, di Cina, sekitar 1 juta orang telah divaksinasi berdasarkan izin penggunaan darurat. Sebelum Sinopharm terbukti benar-benar sukses, itu hanya digunakan untuk pejabat China, pekerja keliling dan pelajar. Pada September 2020, Uni Emirat Arab adalah negara pertama di luar China yang menyetujui penggunaan vaksin tersebut.

4. Moderna

Moderna mengklaim tingkat efektif produksi vaksinnya adalah 94,5%. Di penghujung November, Moderna mengaku telah mengajukan permohonan penggunaan darurat vaksin COVID-19 ke badan regulasi di Amerika Serikat dan Eropa. Moderna yakin bahwa vaksinnya memenuhi persyaratan penggunaan darurat yang ditetapkan oleh Food and Drug Administration (FDA) AS.

5. Pfizer Inc and BioNTech

Vaksin Pfizer dan BioNTech telah menyarankan BPOM di Amerika Serikat dan Eropa untuk segera menggunakan vaksin virus korona mereka. Dalam uji coba terakhir pada 18 November 2020, mereka mengklaim bahwa 95% vaksin tersebut efektif melawan virus corona dan tidak ada bahaya keamanan.

6. Sinovac Biotech Ltd

Saat ini, CoronaVac sedang memasuki uji coba fase 3. Sinovac sedang menguji vaksinnya di Brasil, Indonesia dan Bangladesh. Seperti yang ditunjukkan pada hasil awal pada monyet yang dipublikasikan di jurnal Science, antibodi yang dihasilkan oleh vaksin tersebut dapat menetralkan 10 strain Sars-coV-2.

2.2.3 Faktor Penting Dalam Vaksinasi Massal

Menurut (Yuningsih, 2020) dalam (Argista, 2021) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang harus diperhatikan dalam vaksinasi massal yang akan datang, yaitu :

- 1) Pertama, dari semua perspektif kehidupan, perlu adanya sosialisasi tentang pentingnya vaksinasi secara besar-besaran, Vaksinasi merupakan cara paling efektif untuk mencegah penyakit dan bahaya pandemi COVID-19. Upaya sosialisasi melibatkan seluruh pemangku kepentingan, termasuk Majelis Ulama Indonesia, mengenai isu vaksin halal dalam keadaan darurat yang membahayakan nyawa manusia. Oleh karena itu, MUI dapat memobilisasi umat beragama di daerahnya untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosialisasi masyarakat setempat. Sosialisasi juga melibatkan seluruh elemen masyarakat, pengelola lokal, sekolah, dll. Sosialisasi juga melibatkan semua media massa dan media sosial, karena banyak media yang salah dalam memberitakan bahwa vaksin dan obat COVID-19 itu sama meski berbeda. Tujuan vaksin adalah untuk

mencegah penyakit, sedangkan tujuan pengobatan adalah untuk menyembuhkan setelah terinfeksi.

- 2) Kedua, Pendekatan kelompok anti-vaksin. Sebagaimana kegiatan imunisasi beberapa penyakit menular sebelumnya yang telah membawa banyak pro dan kontra terhadap kehalal dan menimbulkan banyak kelompok anti vaksinasi, vaksinasi COVID-19 mengharuskan pemangku kepentingan untuk mengadopsi strategi promosi kesehatan seperti advokasi, dukungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat.
- 3) Ketiga, Vaksinasi skala besar didukung oleh sumber daya yang kuat (seperti kepastian regulasi); koordinasi antara pemerintah pusat dan pemerintah daerah; sumber pendanaan meliputi kebijakan yang menghapus vaksinasi skala besar atau mengharuskan orang untuk membayar vaksin; melatih staf medis; swadaya Proses produksi Sarana dan prasarana yang telah mendukung manajemen rantai pasok vaksin terbaik sejak awal akan dialokasikan untuk vaksin yang disuntikkan ke masyarakat.
- 4) Keempat, Mengawasi pelaksanaan vaksinasi skala besar di semua wilayah, seperti pemantauan ketersediaan vaksin, kualitas vaksin, penggunaan anggaran, dan risiko kesehatan akibat pemberian vaksin. Ini karena efektivitas vaksin bervariasi dari orang ke orang. Kemungkinan vaksin palsu dan vaksin rusak akibat proses penyimpanan dan pada saat pendistribusian vaksin juga harus dipantau.

2.3 Perilaku Orangtua

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakekatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia baik yang diamati maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku secara lebih rasional dapat diartikan sebagai respon organisme atau seseorang terhadap rangsangan dari luar subyek tersebut. Respon ini terbentuk dua macam yakni bentuk pasif dan bentuk aktif dimana bentuk pasif adalah respon internal yaitu yang terjadi dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat dari orang lain sedangkan bentuk aktif yaitu apabila perilaku itu dapat diobservasi secara langsung (Adventus, dkk, 2019).

Perilaku manusia merupakan hasil dari segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Respon ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan: berpikir, berpendapat, bersikap) maupun aktif (melakukan tindakan) (Sarwono, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2017) perilaku dari segi biologis adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme yang bersangkutan. Perilaku manusia dapat diartikan sebagai suatu aktivitas yang sangat kompleks sifatnya, antara lain perilaku dalam berbicara, berpakaian, berjalan, persepsi, emosi, pikiran dan motivasi.

Setiap orangtua pasti menginginkan anaknya menjadi orang yang berkepribadian baik, sikap mental yang sehat serta akhlak yang terpuji. Orangtua sebagai pembentuk pribadi yang pertama dalam kehidupan anak, dan harus menjadi teladan yang baik bagi anak-anaknya. Sebagaimana yang dinyatakan oleh Zakiyah Daradjat, bahwa kepribadian orangtua, sikap dan cara hidup merupakan unsur-unsur pendidikan yang secara tidak langsung akan masuk dalam pribadi anak yang sedang tumbuh (Zakiyah Daradjat, 1996:56).

Karakteristik perilaku menurut Purwanto (2009) dibedakan menjadi 2 yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku tertutup (*covert behavior*) adalah perilaku yang hanya dapat dimengerti dengan menggunakan alat atau metode tertentu misalnya berpikir, berkhayal, sedih, bermimpi, dan takut. Sedangkan perilaku terbuka (*overt behavior*) adalah perilaku yang dapat diketahui oleh orang lain tanpa menggunakan alat bantu misalnya seorang ibu memeriksakan kehamilannya atau membawa anggotanya ke puskesmas untuk diimunisasi, atau seseorang yang melakukan pengobatan penyakit ke fasilitas kesehatan yang tersedia.

Pendapat Baumrind yang dikutip oleh Yusuf (2004:51) sikap atau perilaku orangtua terhadap anak yang masing-masing mempunyai pengaruh tersendiri terhadap perilaku anak antara lain terhadap kompetensi emosional, sosial, dan intelektual anak.

Dari uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa cara orangtua memperlakukan anaknya dengan menjaga, merawat, dan mendidik anaknya. Dari data perlakuan

orangtua akan mencerminkan karakteristik tersendiri yang mempengaruhi sikap anak kemudian hari.

2.4 Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Terhadap Vaksin COVID-19

Lawrence Green dalam Damayanti (2017) mengatakan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu: faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (non-behavior causes). Perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor, yakni :

2.4.1 Faktor Predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang bersifat intrinsik atau berasal dari diri pengambil perilaku. Faktor ini disebut juga sebagai faktor individu yang akan memudahkan atau memberikan dorongan bagi seseorang untuk berperilaku maupun menentukan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi, dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya. Faktor predisposisi dalam penelitian ini adalah :

a. Usia Orang Tua

Usia pada orang tua akan mempengaruhi daya tangkap informasi yang diterima. Bertambahnya usia, akan mempengaruhi pola perkembangan, daya tangkap, dan pola pikir orangtua sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik dan pada tingkat selanjutnya akan mempengaruhi pengambilan keputusan yang dilakukan. Konsep tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2012) yaitu terdapat kecenderungan

pada ibu yang lebih muda untuk terjadi ketidak lengkapan status imunisasi anak dibandingkan dengan ibu berusia lebih tua.

b. Tingkat Pendidikan Orang Tua

Pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan yang dimiliki orang tua, dengan pendidikan tinggi, seseorang akan cenderung untuk mendapatkan dan menyerap informasi dengan tepat, baik dari orang lain maupun dari media massa (Notoatmojo, 2012). Informasi yang masuk akan menentukan banyaknya pengetahuan yang didapat, sehingga akan mempengaruhi pengambilan perilaku yang akan dilakukan orang tua. Menurut penelitian yang dilakukan Pontolawokang (2016), tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan pada orang tua dengan cakupan vaksinasi, namun terdapat hubungan yang berarti antara tingkat pendidikan orang tua dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki orang tua.

c. Status Pekerjaan Orang Tua

Status pekerjaan pada orang tua dibagi menjadi bekerja dan tidak bekerja, dikatakan bekerja jika orang tua melakukan suatu tindakan yang dapat memberikan penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nugroho (2012) dalam (Zega, 2021) terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan yang dimiliki oleh ibu dengan kelengkapan imunisasi yang dimiliki oleh anaknya. Ibu yang bekerja cenderung memiliki kelengkapan imunisasi anak yang kurang baik dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja (sebagai ibu rumah tangga). Hal ini dikarenakan, pada ibu yang bekerja akan timbul kecenderungan untuk

memiliki waktu yang terbatas untuk bisa mengantarkan anaknya dalam menerima imunisasi.

d. Agama Yang Dianut Orang Tua

Agama akan memberikan kepercayaan dan menjadi dasar terkait apa yang boleh maupun tidak boleh dilakukan oleh penganutnya. Menurut penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil berita hoax terkait COVID-19 berkaitan dengan komposisi vaksin, efek samping vaksin, penolakan vaksin oleh Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Informasi yang tidak dapat dipertanggungjawabkan terkait vaksin COVID-19 menyebabkan kecemasan, ketakutan dan keraguan terkait vaksinasi. Munculnya varian Delta pada kuartal kedua 2021 yang disinyalir lebih rentan menginfeksi remaja usia di bawah 18 tahun dan anak-anak.

e. Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yakni positif dan negatif. Kedua aspek tersebut akan menentukan sikap seseorang terhadap suatu objek, semakin positif pengetahuan yang dimiliki maka akan semakin positif pula perilaku seseorang terhadap suatu objek (Notoatmojo, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Mantang dkk (2013) mengatakan bahwa pada orang tua dengan pengetahuan yang cukup baik, terdapat kecenderungan untuk terjadi penerimaan terhadap vaksin secara baik pula, begitupun sebaliknya pada orang tua dengan pengetahuan terkait vaksin yang masih kurang baik, maka terdapat kecenderungan yang cukup tinggi untuk terjadinya penolakan vaksinasi pada anaknya.

2.4.2 Faktor Pendukung (*enabling factor*)

Faktor pendukung merupakan faktor yang berasal dari luar individu (disebut juga sebagai faktor ekstrinsik atau faktor lingkungan) yang akan mendukung seseorang untuk menentukan sikap, Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Masyarakat perlu sarana dan prasarana pendukung untuk berperilaku sehat. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor faktor ini disebut faktor pendukung atau faktor pemungkin. Faktor pendukung yang terdapat di penelitian ini adalah :

a. Dukungan Keluarga

Friedman (2010) dalam (Sefrina, 2016) mengatakan bahwa, yang disebut sebagai dukungan keluarga adalah perilaku yang diberikan seseorang terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan keluarga memiliki peranan yang signifikan dalam kelengkapan imunisasi yang dimiliki oleh anak, semakin besar dukungan yang diberikan oleh keluarga maka akan muncul kecenderungan semakin lengkap juga status imunisasi yang dimiliki oleh anak (Hidayah, 2018).

b. Dukungan Tenaga Kesehatan

Denny (2020) Instansi perlu memberikan perhatian, pendekatan dan pengertian akan pentingnya vaksin COVID-19 untuk tenaga kesehatan khususnya yang masih mempunyai persepsi negatif. Tenaga kesehatan juga harus diikutsertakan dan berperan serta dalam menciptakan kepercayaan

pada masyarakat karena mengingat kunci sukses vaksinasi ada pada tenaga kesehatan khususnya di tingkat primer yaitu tingkat Puskesmas.

c. Dukungan Tokoh Agama

Oktalia (2020) Fenomena peningkatan angka kejadian infeksi Covid19 tersebut tentu menjadi kekhawatiran Pemerintah Indonesia dan masyarakat. Oleh karena itu diperlukan metode-metode dan pendekatan kepada masyarakat guna mencegah penularan infeksi virus. Salah satu metode yang dapat dilakukan adalah pendekatan kepada masyarakat melalui tokoh agama. Tokoh agama pada dasarnya memiliki posisi yang penting dan strategis. Memiliki posisi dan pengaruh yang besar di tengah-tengah masyarakat, karena memiliki kelebihan baik dalam ilmu maupun integritas (Umami, 2018).

2.4.3 Faktor Pendorong atau Penguat (*reinforcing factor*)

Faktor pendorong merupakan faktor yang akan menguatkan suatu individu untuk akhirnya yakin dalam menentukan atau mengambil suatu sikap. Faktor ini dikatakan sebagai faktor penguat, karena sering dikaitkan dengan konsep *reward* dan *punishment*, sehingga seseorang akan semakin memiliki dorongan yang besar untuk memutuskan suatu hal. Contoh yang termasuk dari faktor pendorong ini diantaranya adalah peraturan pemerintah yang mewajibkan anak berusia 6-12 tahun untuk mengikuti vaksin COVID-19, yang kemudian diwujudkan melalui kebijakan sekolah yang mengharuskan siswanya untuk mendapatkan vaksin COVID-19. Melalui peraturan maupun kebijakan, kemudian terdapat hadiah yang akan

didapatkan jika seseorang melaksanakan hal tersebut, serta akan mendapatkan hukuman jika tidak ikut melaksanakannya.

2.5 Kajian Intergrasi Keislaman

2.5.1 Kajian Integrasi Keislaman Tentang Vaksin COVID-19

Vaksin COVID-19 dalam islam saat ini sangat bermanfaat untuk menjaga agar terhindar dari penyakit dan tercapainya *herd immunity*, sehingga hukumnya wajib.

Islam hanya mengajarkan rambu-rambu yang bersifat umum dan baku, seperti larangan berobat dengan yang haram, larangan berobat ke dukun atau ahli sihir namun mengenai hal-hal yang bersifat teknis sepenuhnya diserahkan kepada perkembangan ilmu sains sesuai perkembangan zamannya.

Berikut beberapa hadis dan ayat Al-Qur'an yang menunjukkan bahwa Islam sangat menganjurkan aspek pencegahan terhadap penyakit :

Dari Ibnu 'Abbas, Rasulullah SAW bersabda :

نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ، الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

“Ada dua kenikmatan yang banyak manusia tertipu, yaitu nikmat sehat dan waktu senggang”. (H.R. Bukhari no. 6412)

Dari Ibnu 'Abbas, Rasulullah SAW pernah menasehati seseorang,

اِغْتَنِمْ خَمْسًا قَبْلَ خَمْسٍ : شَبَابَكَ قَبْلَ هَرَمِكَ وَ صِحَّتَكَ قَبْلَ سَقَمِكَ وَ غِنَاكَ قَبْلَ

فَقْرِكَ وَ فَرَاغَكَ قَبْلَ شُغْلِكَ وَ حَيَاتَكَ قَبْلَ مَوْتِكَ

“Manfaatkanlah lima perkara sebelum lima perkara: 1) Waktu mudamu sebelum datang waktu tuamu, 2) Waktu sehatmu sebelum datang waktu sakitmu, 3) Masa kayamu sebelum datang masa kefakiranmu, 4) Masa luangmu sebelum datang masa sibukmu, 5) Hidupmu sebelum datang matimu.” (H.R. Al-Hakim dalam Al-Mustadroknya 4: 341).

Untuk hukum vaksin COVID-19 dari AstraZeneca, MUI mengeluarkan fatwa yakni haram dan boleh digunakan karena darurat.

Salah satu ajaran mazhab Syafi’iyyah yaitu: “Tidak ada penerapan *istihalah* pada babi” (atau bahasa lepasnya: Tidak ada ampun buat babi). Penggunaan enzim katalisator pada vaksin, meskipun sudah tidak mengandung babi lagi tetap saja haram, karena tidak berlaku *istihalah* pada babi.

Mayoritas dewan fatwa dunia dan internasional berfatwa bahwa vaksin dengan prinsip katalisator dari babi itu mubah karena sudah tidak ada lagi pada hasil akhir dengan menggunakan prinsip *istihalah* dan *istihlak*.

Istihalah adalah sebutan dalam bahasa yang berarti perubahan. Dalam beberapa kitab, ulama-ulama fiqih mendefinisikan *istihalah* dengan makna perubahan wujud suatu benda dari satu bentuk dengan sifatnya kepada bentuk lain dan dengan sifat yang berubah juga.

Jadi jika tulang dan daging babi berubah menjadi garam, maka yang dihukumi sekarang adalah garamnya. Garam tentu saja berbeda statusnya dengan tulang dan daging babi yang sebelumnya bersatatus haram.

Istihlak adalah bercampurnya benda haram atau najis dengan benda lain yang suci dan halal yang jumlahnya lebih banyak, sehingga menghilangkan sifat

najis dan keharaman benda yang sebelumnya najis, baik rasa, warna, maupun baunya.

Ada dua hadis yang menjadi dasar teori *istihlak* ini. Hadis pertama, ‘Air itu suci tidak ada yang dapat menjajiskannya’ (HR Tirmidzi, Abu Daud, An-Nasa’i, dan Ahmad). Hadis kedua, ‘Jika air telah mencapai dua kulah, tidak mungkin dipengaruhi kotoran (najis)’ (HR Daruqutni dan Al-Darimi).

Kalau kedua teori di atas (*istihalah* dan *istihlak*) tidak mau kita terima, maka ada satu teori tersisa yaitu teori darurat. Dasarnya adalah ayat di bawah ini: “Sesungguhnya Allah mengharamkan bagimu bangkai, darah daging babi dan binatang yang (ketika disembelih) disebut (nama) selain Allah. Tetapi barang siapa dalam keadaan terpaksa (memakannya) padahal ia tidak menginginkannya dan tidak melampaui batas maka ia tidak berdosa.” (Q.S. al-Baqarah [2]:173).

2.5.2 Kajian Integrasi Keislaman Tentang Penyakit Menular Saat Zaman Rasulullah SAW

Ada berbagai masalah yang mewabah di zaman Rasulullah SAW, salah satunya *penyakit thaun*. Penyakit ini bisa menjadi pelajaran bagi umat Islam di masa pandemi COVID-19 saat ini.

Dalam Al-Qur’an surat Yunus ayat 57, Allah SWT berfirman bahwa penyakit datangnya dari Allah dan kesembuhan pun hanya Allah yang bisa menyembuhkan.

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبِهِدَّ يَسْفِينِي ۖ

Artinya: “Dan apabila aku sakit, Dialah (Allah SWT) yang menyembuhkan aku”.

Penyakit *Thaun* di zaman nabi tercatat dalam sebuah hadis, di mana Rasulullah SAW bersabda jangan ada yang memasuki daerah wabah, dan jangan ada yang keluar (isolasi) juga dari daerah tersebut.

Dikutip dari buku 'Fiqh Sunnah 2' karya Sayyid Sabiq, Rasulullah SAW mengajarkan umat Islam untuk tidak lari dari sebuah penyakit atau lebih dikenal dengan nama karantina. Tujuannya agar penyakit tersebut tidak menyebar ke mana-mana.

Dalam hadis riwayat Bukhari, dari Abdurrahman bin Auf, Rasulullah SAW bersabda:

إِذَا سَمِعْتُمْ بِالطَّاعُونَ بِأَرْضٍ فَلَا تَدْخُلُوهَا، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا مِنْهَا

Artinya : "Apabila kalian mendengar ada penyakit menular di suatu daerah, jangan lah kalian memasukinya; dan apabila penyakit itu ada di suatu daerah dan kalian berada di tempat itu, jangan lah kalian keluar dari daerah itu karena melarikan diri dari penyakit itu."

Menurut tafsir Ibnu Qayyim, tindakan Nabi Muhammad SAW melarang umatnya masuk kelokasi wabah adalah bentuk pencegahan yang memang dianjurkan oleh Allah SWT, yaitu mencegah diri kita agar tidak masuk ke lokasi dan lingkungan yang membawa derita.

Sementara itu, Nabi Muhammad SAW melarang keluar dari lokasi wabah mengandung dua maksud. Pertama, mendorong jiwa manusia untuk percaya kepada Allah SWT, bertawakal kepada-Nya, serta tabah dan ridha menghadapi takdir-Nya. Kedua, seperti dinyatakan oleh pakar kedokteran, apabila seseorang ingin menjaga

diri dari wabah penyakit, ia harus mengeluarkan sisa-sisa kelembapan dalam tubuh, dengan cara melakukan diet, menjaga keringnya tubuh kecuali olahraga dan mandi, keduanya harus benar-benar dihindari secara total karena tubuh penderita pada umumnya tidak lepas dari berbagai unsur jahat yang tersembunyi dalam tubuh. Semua unsur itu akan menggeliat bila seseorang melakukan olahraga atau mandi.

Dikutip dalam buku berjudul 'Rahasia Sehat Ala Rasulullah SAW: Belajar hidup melalui hadis Nabi oleh Nabil Thawil, di zaman Rasulullah SAW jika ada sebuah daerah atau komunitas terjangkit penyakit Tha'un, Rasulullah SAW memerintahkan untuk mengisolasi atau mengkarantina para penderitanya di tempat isolasi khusus, jauh dari pemukiman penduduk. Jika, umat muslim menghadapi hal ini, dalam sebuah hadis disebutkan janji surga dan pahala yang besar bagi siapa saja yang bersabar ketika menghadapi wabah penyakit.

الطَّاعُونَ شَهَادَةٌ لِّكُلِّ مُسْلِمٍ

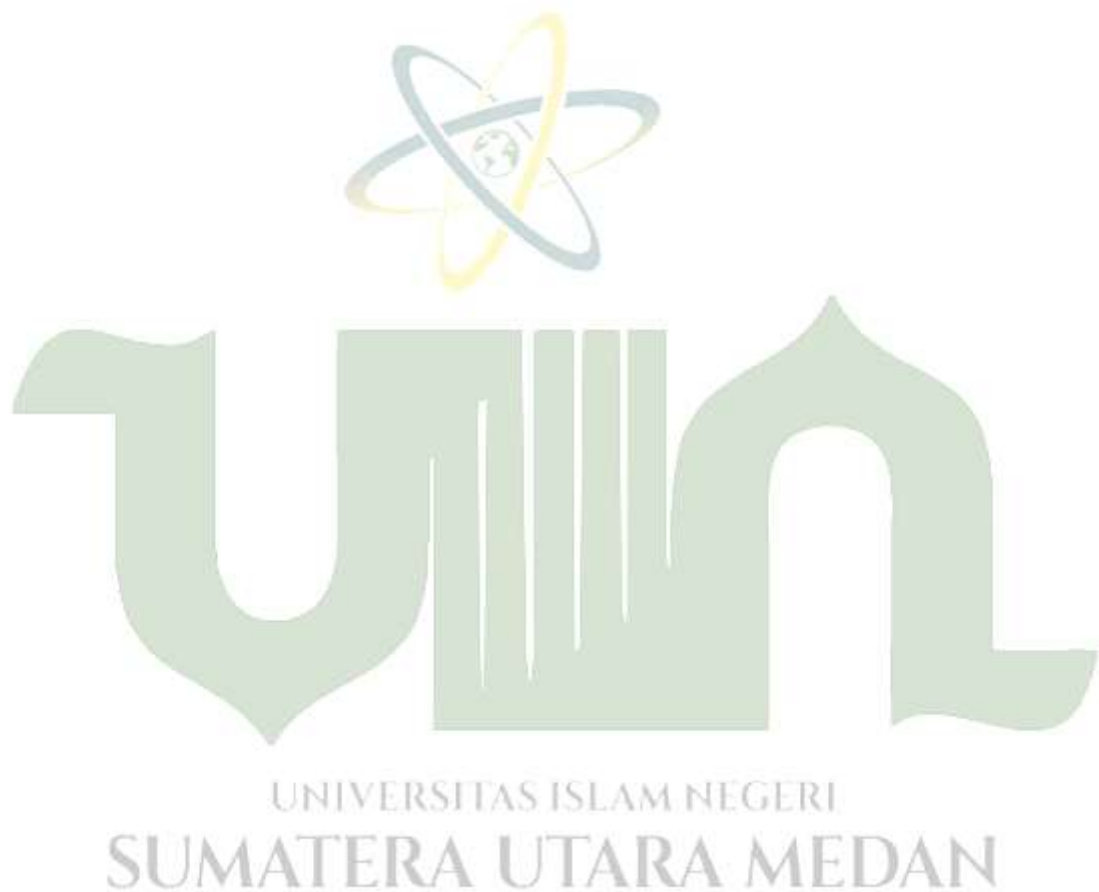
Artinya: "Kematian karena wabah adalah surga bagi tiap muslim (yang meninggal karenanya). (HR Bukhari).

Dalam tafsir surah Al-Baqarah ayat 154, Allah SWT berfirman :

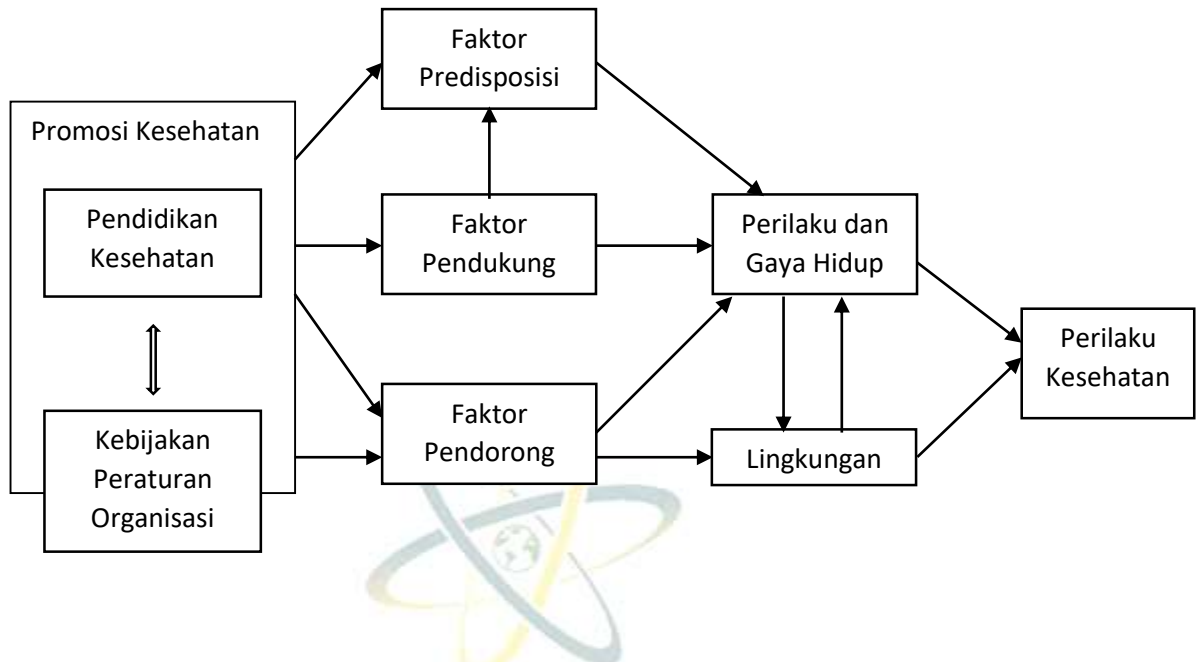
“Dan janganlah kalian mengatakan untuk orang yang terbunuh di jalan Allah (mati syahid) bahwa mereka itu mati, mereka itu hidup, akan tetapi kalian tidak mengetahuinya. “(QS. Al-Baqarah:154).

Dari ayat ini kita ambil faedah, menurut Syaikh Shalih Utsaimin Rahimahullah: pertama, larangan untuk mengatakan bahwa orang yang mati syahid

itu mati. Adapun orang yang terbunuh karena sesuatu yang sifatnya konyol seperti terorisme dan yang lainnya, maka itu jelas bukan dijalan Allah SWT.



2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku orang tua siswa sekolah dasar terhadap vaksin COVID-19

Sumber : Teori Lawrence Green 1980

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teori Lawrence Green 1980. Berdasarkan uraian tersebut diatas maka akan berhasilnya suatu program pendidikan kesehatan atau motivasi dalam rangka perubahan perilaku kearah perilaku kesehatan yang positif maka kegiatan pendidikan atau promosi kesehatan diarahkan ke tiga faktor tersebut. Kegiatan promosi kesehatan yang ditujukan kepada faktor predisposisi ini akan memberikan pengetahuan dan sikap tentang kesehatan yang diperlukan oleh seseorang atau masyarakat sehingga akan mempermudah terjadinya perilaku sehat mereka upaya ini dimaksudkan untuk meluruskan tradisi, kepercayaan, nilai-nilai, dan sebagainya yang tidak kondusif bagi perilaku sehat. Kegiatan promosi kesehatan yang ditujukan pada faktor

pendukung/pemungkin diharapkan masyarakat mampu memfasilitasi diri mereka atau masyarakat itu sendiri untuk berperilaku sehat, Selanjutnya kegiatan promosi kesehatan yang ditujukan pada faktor penguat berupa pelatihan-pelatihan kepada petugas kesehatan, keluarga, tokoh masyarakat dimaksudkan untuk menguatkan perilaku yang sudah terbentuk. Menurut teori tersebut, terdapat tiga faktor yang dapat mempengaruhi perilaku dari orangtua untuk menyetujui maupun menolak anaknya untuk diberikan vaksin COVID-19. Faktor tersebut diantaranya adalah faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang pada penelitian ini terkait dengan karakteristik yang terdapat pada orangtua, tingkat pengetahuan orangtua, serta persepsi terhadap vaksin COVID-19 berdasarkan agama yang dianut oleh orangtua. Karakteristik yang dimaksud adalah usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, serta agama dari orangtua.

Faktor kedua adalah faktor pemungkin (*enabling factor*) yang di dalam penelitian ini terkait dengan dukungan dari keluarga, tenaga kesehatan dan dukungan tokoh agama untuk dapat menerima maupun menolak vaksin COVID-19 pada anak mereka.

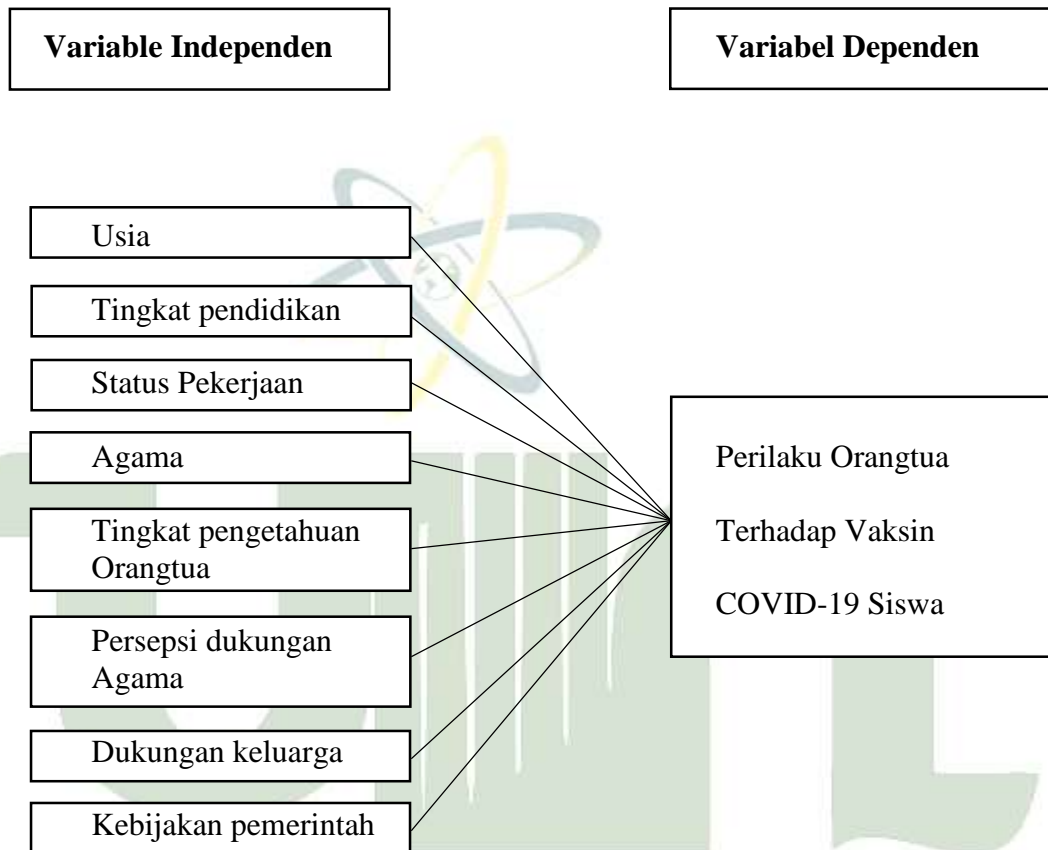
Faktor yang terakhir dalam teori ini berupa faktor penguat (*reinforcing factor*) yang di dalam penelitian ini tidak diteliti. Faktor penguat yang bisa terdapat dalam penelitian ini diantaranya adalah peraturan pemerintah yang mewajibkan pelaksanaan vaksin COVID-19, maupun kebijakan sekolah yang mewajibkan siswanya menerima vaksin COVID-19.

Berbagai faktor tersebut saling terkait satu sama lain, sehingga dapat menjadi dasar dari pengambilan sikap atau perilaku pada orangtua untuk melakukan

penerimaan maupun penolakan terhadap vaksin COVID-19 yang dilaksanakan pada anak mereka.

2.7 Kerangka Konsep

Berdasarkan penelitian ini terdapat kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil peneliti (Dharma, 2015). Hipotesis pada penelitian ini adalah:

- a. Terdapat hubungan antara karakteristik orang tua meliputi usia dengan perilaku terhadap vaksin COVID-19 siswa.
- b. Terdapat hubungan antara karakteristik orang tua meliputi tingkat pendidikan dengan perilaku terhadap vaksin COVID-19 siswa.
- c. Terdapat hubungan antara karakteristik orang tua meliputi status pekerjaan dengan perilaku terhadap vaksin COVID-19 siswa.
- d. Terdapat hubungan antara karakteristik orang tua meliputi agama dengan perilaku terhadap vaksin COVID-19 siswa.
- e. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan perilaku terhadap vaksin COVID-19 siswa.
- f. Terdapat hubungan antara persepsi dukungan agama orangtua dengan perilaku terhadap vaksin COVID-19 siswa.
- g. Terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku terhadap vaksin COVID-19 siswa.
- h. Terdapat hubungan antara kebijakan wajib vaksin pemerintah dengan perilaku terhadap vaksin COVID-19 siswa.