

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 LATAR BELAKANG**

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengklaim bahwa vaksinasi adalah pendekatan yang cepat, bebas risiko, dan andal untuk melindungi diri Anda dari tertular penyakit berbahaya. Sistem kekebalan dilatih dengan vaksinasi untuk membuat antibodi, persis seperti saat terkena penyakit. Vaksin, di sisi lain, tidak menyebarkan penyakit atau membuat tubuh rentan terhadap masalah karena hanya mengandung kuman mati atau lemah, seperti virus atau bakteri. Meskipun sebagian besar vaksinasi diberikan melalui suntikan, beberapa juga diberikan secara oral atau sebagai semprotan hidung.

Sebagaimana tertuang dalam surat edaran No. HK. 02.02/I /1727. Tahun 2021 Tentang Imunisasi Tahap 3 Bagi Masyarakat Rentan, Masyarakat Umum Lainnya, dan Anak Usia 12-17 Tahun, Kementerian Kesehatan menerbitkan Surat Edaran kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota tentang Percepatan Vaksinasi COVID-19. . Peningkatan kasus terkonfirmasi COVID-19—yang tercatat lebih dari 2 juta pada 29 Juni 200?—dan adanya lebih dari 200.000 kasus aktif menjadi pendorong utama di balik dikeluarkannya surat edaran ini. Pada anak-anak usia 0 hingga 18 tahun, sekitar 260.000 kasus yang dikonfirmasi telah dilaporkan, dengan lebih dari 108.000 kasus pada rentang usia 12 hingga 17 tahun. Dari mereka, lebih dari 600 anak berusia 0 hingga 18 tewas, 197 di antaranya berusia 12 hingga 17 tahun, dengan tingkat kematian 0,18% untuk kelompok usia ini.

Selanjutnya kami mempertimbangkan saran dan dukungan dari Indonesian Technical Advisory Group on Immunization (ITAGI) untuk penggunaan vaksin COVID-19 buatan PT Biopharma (SINOVAC) untuk kelompok usia > 12 tahun BPOM mulai 27/6/ 2021, anak-anak usia 12-17 dapat menerima vaksinasi.

Dalam rangka percepatan program vaksinasi COVID-19 tahap 3, seluruh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kota diminta menginformasikan kepada Direktur Rumah Sakit dan seluruh Kepala Dinas Kesehatan yang memberikan pelayanan vaksin COVID-19. Mulai 1 Juli 2021, vaksinasi akan diperlukan untuk semua individu yang berisiko dan mereka yang berusia minimal 18 tahun.

Anak-anak antara usia 12 dan 17 dapat menerima vaksinasi di departemen kesehatan atau di pesantren, madrasah, dan lembaga lain yang terkait langsung dengan sistem pendidikan. Pengumpulan data dan pemantauan pelaksanaan dipermudah oleh kantor dan kantor wilayah Kanwil/Depag. Prosedur penapisan, pemberian, dan pemantauan identik dengan yang digunakan untuk imunisasi bagi mereka yang berusia di atas 18 tahun. Bagi mereka yang telah diimunisasi, diperlukan kartu keluarga atau dokumen lain yang memuat NIK anak. catatan imunisasi kelompok remaja di aplikasi PCare.

Vaksin SINOVAC, yang diberikan dua kali dengan interval minimum 28 hari antara dosis, selanjutnya digunakan untuk anak-anak antara usia 12 dan 17 tahun. Identifikasi dan percepatan vaksinasi target Fase 1 dan Fase 2 yang belum menerima dua dosis vaksin juga merupakan persyaratan bagi otoritas setempat. Pada 2 Juli 2021, vaksinasi untuk anak-anak berusia 12 hingga 17

tahun akan dimulai. DKI Dengan target mengimunisasi 1,3 juta anak di Jakarta, Gubernur DKI Jakarta Anies Baswedan menargetkan semua anak usia 12 hingga 17 tahun dapat diimunisasi. Vaksin SINOVAC buatan PT Biofarma merupakan vaksinasi COVID-19 yang diberikan kepada anak-anak berusia antara 12 dan 17. Setiap 28 hari, pada frekuensi yang sama, dosis 0,5 ml vaksin Sinovac diberikan. Tempat vaksinasi anak usia 12-17 tahun antara lain sekolah, Puskesmas, Stadion Utama Gelora Bung dan lain-lain.

Pada 7 Juli 2021, Pemkot Medan di Sumatera Utara secara resmi memulai program vaksinasi untuk anak usia 12 hingga 17 tahun. Pemkot ingin menyuntik 1.000 anak setiap hari. Sehingga pengenalan vaksin untuk anak usia 12 dapat dilaksanakan dengan cepat dan lancar.

Program vaksinasi untuk wilayah Kallio dilaksanakan pada 1 Oktober 2021. Vaksin tersebut diperkenalkan oleh pemerintah kota. Untuk siswa sekolah, yaitu "siswa sekolah menengah atas (SMP) dan siswa sekolah menengah atas (SMA). Sebanyak 28.000 siswa sekolah menengah pertama (SMP) dan sekolah menengah atas (SMA) di kota Tebing Tinggi mengikuti pembelajaran tatap muka (PTM)."

Dengan latar belakang di atas, hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk penelitian selanjutnya dan vaksinasi akan lebih merata terutama di kalangan mahasiswa. Judul penelitian ini adalah "kesediaan siswa untuk divaksinasi COVID-19 di SMA Negeri 3 Tebing Tinggi."

## **1.2 RUMUSAN MASALAH**

Dari survey awal sudah dilakukan di SMA Negeri 3 Tebing Tinggi, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "determinan kesediaan siswa divaksinasi COVID-19 Di SMA Negeri 3 Tebing Tinggi."

## **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum dari penelitian ini yaitu deretminan kesedian siswa divaksinasi covid-19 di SMA Negeri 3 Tebing Tinggi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kesediaan siswa menerima vaksin COVID-19 di SMA Negeri 3 Tebing Tinggi.

1. Guna tahu hubungan pengetahuan siswa dengan kesediaan vaksinasi di SMA Negeri 3 Tebing Tinggi.
2. Mengetahui hubungan sikap siswa dengan kesediaan vaksinasi di SMA Negeri 3 Tebing Tinggi
3. Guna tahu hubungan dukungan guru dengan kesediaan vaksinasi covid-19 di SMA Negeri 3 Tebing Tinggi.
4. Guna tahu hubungan umur siswa dengan kesediaan vaksinasi di SMA Negeri 3 Tebing Tinggi.
5. Guna tahu hubungan jenis kelamin siswa dengan kesediaan vaksinasi di SMA Negeri 3 Tebing Tinggi.

6. Guna tahu hubungan agama siswa dengan kesediaan vaksinasi di SMA Negeri 3 Tebing Tinggi.
7. Guna tahu hubungan keamanan vaksin di siswa dengan kesediaan vaksinasi di SMA Negeri 3 Tebing Tinggi.

#### **1.4 MANFAAT PENELITIAN**

##### **1.4.1 Manfaat Akademis**

1. Mengusulkan gagasan untuk pengembangan ilmu kesehatan masyarakat.
2. Berikan perspektif yang berbeda tentang vaksin.
3. Memberikan feedback kepada semua pihak yang memerlukannya.

##### **1.4.2 Manfaat praktis**

1. Menjawab masalah yang dipelajari.
2. Sebagai aplikasi dinamis dari pengetahuan yang diperoleh.
3. Temuan penelitian ini harus menawarkan informasi bahwa peneliti masa depan yang melakukan penelitian serupa dapat digunakan sebagai contoh.