

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. COVID-19

1. Pengertian COVID-19

Menurut (Kemenkes RI, 2020) *Corona virus disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *coronavirus* jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Li *et al.*, 2020). Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan pasar *seafood* di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah *coronavirus* jenis baru yang kemudian diberi nama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*). Virus ini berasal dari *family* yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS, meskipun berasal dari *family* yang sama namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-Cov.

2. Penyebab

Penyebab COVID-19 adalah virus yang tergolong dalam *family coronavirus*. *Coronavirus* merupakan virus RNA *strain* tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada *coronavirus* yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membrane), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung).

Coronavirus tergolong ordo Nidovirales, keluarga coronaviridae. *Coronavirus* ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Belum dipastikan berapa lama virus penyebab COVID-19 bertahan di atas permukaan, tetapi perilaku virus ini menyerupai jenis-jenis *coronavirus* lainnya. Lamanya *coronavirus* bertahan mungkin dipengaruhi kondisi-kondisi yang berbeda (seperti jenis permukaan, suhu, atau kelembapan lingkungan).

3. Penularan

Coronavirus merupakan zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (*civet casts*) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari dengan *range* antara 1 dan 14 hari namun dapat mencapai 14 hari. Risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi. Orang yang terinfeksi dapat langsung dapat menularkan sampai dengan 48 jam sebelum onset gejala (presimptomatik) dan sampai dengan 14 hari setelah onset gejala.

Berdasarkan studi epidemiologi dan virology saat ini membuktikan bahwa COVID-19 utamanya ditularkan dari orang yang bergejala (simptomatik) ke orang lain yang berada jarak dekat melalui droplet. Droplet merupakan partikel berisi air dengan diameter >5-10 μm . Penularan droplet terjadi ketika seseorang berada pada jarak dekat

(dalam 1 meter) dengan seseorang yang memiliki gejala pernapasan (misalnya, batuk atau bersin) sehingga droplet berisiko mengenai mukosa (mulut dan hidung) atau konjungtiva (mata). Penularan juga dapat terjadi melalui benda dan permukaan yang terkontaminasi droplet disekitar orang yang terinfeksi. Oleh karena itu, penularan COVID-19 dapat terjadi melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi dan kontak tidak langsung dengan permukaan atau benda yang digunakan pada orang yang terinfeksi.

4. Pencegahan dan Pengendalian Penularan

Masyarakat memiliki peran penting dalam memutus mata rantai penularan COVID-19 agar tidak menimbulkan sumber penularan baru. Mengingat cara penularannya berdasarkan *droplet infection* dari individu ke individu, maka penularan dapat terjadi baik di rumah, perjalanan, tempat kerja, tempat ibadah, tempat wisata maupun tempat lain dimana terdapat orang berinteraksi sosial. Prinsipnya pencegahan dan pengendalian COVID-19 dimasyarakat dilakukan dengan:

a. Pencegahan Penularan pada Individu

Penularan COVID-19 terjadi melalui droplet yang mengandung virus SARSCoV-2 yang termasuk ke dalam tubuh melalui hidung mulut dan mata, untuk itu pencegahan penularan COVID-19 pada individu dilakukan dengan beberapa tindakan, seperti:

- 1) Membersihkan tangan secara teratur dengan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir selama 40-60 detik atau menggunakan cairan antiseptik berbasis alkohol (*handsanitizer*) minimal 20-30 detik. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang tidak bersih.
- 2) Menggunakan alat pelindung diri berupa masker yang menutupi hidung dan mulut jika harus keluar rumah atau berinteraksi dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya (yang mungkin dapat menularkan COVID-19).
- 3) Menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain untuk menghindari terkena droplet dari orang yang batuk atau bersin. Jika tidak memungkinkan melakukan jaga jarak maka dapat dilakukan dengan berbagai rekayasa administrasi dan teknis lainnya.
- 4) Membatasi diri terhadap interaksi/kontak dengan orang lain yang tidak diketahui status kesehatannya.
- 5) Saat tiba dirumah setelah bepergian, segera mandi dan berganti pakaian sebelum kontak dengan anggota keluarga di rumah.
- 6) Meningkatkan daya tahan tubuh dengan menerapkan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) seperti konsumsi gizi seimbangan, aktivitas fisik minimal 30 menit sehari, istirahat yang cukup termasuk pemanfaatan kesehatan tradisional. Pemanfaatan kesehatan tradisional, salah satunya dilakukan dengan

melaksanakan asuhan mandiri kesehatan tradisional melalui pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) dan akupresur.

- 7) Mengelola penyakit penyerta/komorbid agar tetap terkontrol.
- 8) Mengelola kesehatan jiwa dan psikososial kondisi kesehatan jiwa dan kondisi optimal dari psikososial.
- 9) Apabila sakit terapkan etika batuk dan bersin. Jika berlanjut segera berkonsultasi dengan dokter/tenaga kesehatan.
- 10) Menerapkan adaptasi kebiasaan baru dengan melaksanakan protokol kesehatan dalam setiap aktivitas.

B. Vaksin COVID-19

1. Pengertian

Vaksin ialah hasil hayati yang mengandung antigen yang terdiri dari mikroorganisme dapat telah mati, masih hidup tetapi dilemahkan, dapat berupa mikroorganisme dalam keadaan utuh atau penggalannya saja. Vaksin juga dapat terbuat dari toksin mikroorganisme yang diubah menjadi toksoid atau protein rekombinan dengan penambahan zat lainnya (Santoso *et al.*, 2020.) Pemberian vaksin kepada seseorang disebut dengan vaksinasi. Vaksinasi merupakan proses pemberian vaksin khusus yang bertujuan dalam menimbulkan atau menaikkan imun tubuh individu terhadap suatu gangguan kesehatan, maka jika seseorang terserang oleh penyakit tertentu menjadi tidak sakit atau hanya merasakan sakit ringan (Rondunuwu, 2021). Selain itu, vaksinasi COVID-19 memiliki tujuan lain seperti menurunkan penyebaran atau penularan dari COVID-19,

membantu proses penanganan pandemi COVID-19 lebih cepat, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*), dan melindungi masyarakat dari COVID-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes RI, 2021)

Pelayanan vaksinasi COVID-19 dilaksanakan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan yaitu dengan menerapkan upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan menjaga jarak aman minimal 1 meter, sesuai dengan Petunjuk Teknis Pelayanan Vaksinasi Pada Masa Pandemi COVID-19. Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan puskesmas harus melakukan advokasi kepada pemangku kebijakan setempat, serta berkoordinasi dengan lintas program, dan lintas sektor terkait, termasuk organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan, tokoh masyarakat dan seluruh komponen masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan vaksinasi COVID-19. Petugas kesehatan diharapkan dapat melakukan upaya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada masyarakat serta memantau status vaksinasi setiap sasaran yang ada di wilayah kerjanya untuk memastikan setiap sasaran mendapatkan vaksinasi COVID-19 lengkap sesuai dengan yang dianjurkan (Kemenkes RI, 2021).

2. Jenis-jenis Vaksin COVID-19

Badan Pengawas Obat dan Makanan Indonesia sudah memberikan izin penggunaan darurat pada 10 jenis vaksin COVID-19, yakni Sinovac,

AstraZeneca, Sinopharm, Moderna, Pfizer, Novavax, Sputnik-V, Janssen, Convidencia, dan Zifivax.

a. Vaksin Sinovac

Vaksin Sinovac adalah sebuah vaksin inaktivasi terhadap COVID-19 yang menstimulasi sistem kekebalan tubuh tanpa risiko menyebabkan penyakit. Setelah vaksin inaktivasi ini bersentuhan dengan sistem kekebalan tubuh, produksi antibodi terstimulasi, sehingga tubuh siap memberikan respons terhadap infeksi dengan SARS-CoV-2 hidup. Vaksin ini mengandung ajuvan (aluminium hidroksida), untuk memperkuat respons sistem kekebalan.

b. Vaksin AstraZeneca

Vaksin AstraZeneca adalah vaksin vektor adenovirus non-replikasi untuk COVID-19. Vaksin ini mengekspresikan gen protein paku SARS-CoV-2, yang menginstruksikan sel inang untuk memproduksi protein S-antigen yang unik untuk SARS-CoV-2, sehingga tubuh dapat menghasilkan respons imun dan menyimpan informasi itu di sel imun memori. Efikasi dalam uji-uji klinis pada peserta yang menerima vaksin ini dengan lengkap (dua dosis) di Inggris, Brazil, dan Afrika Selatan tanpa memandang interval dosis adalah 61%, dengan median masa pengamatan 80 hari, tetapi cenderung lebih tinggi jika interval ini lebih panjang. Data tambahan dari analisis analisis interim atas uji klinis di Amerika Serikat

menunjukkan efikasi vaksin 76% terhadap infeksi SARS-CoV-2 simtomatik.

c. Vaksin Sinopharm

Vaksin Sinopharm sebuah vaksin inaktivasi terhadap COVID-19 yang menstimulasi sistem kekebalan tubuh tanpa risiko menyebabkan penyakit. Setelah vaksin inaktivasi ini bersentuhan dengan sistem kekebalan tubuh, produksi antibodi terstimulasi, sehingga tubuh siap memberikan respons terhadap infeksi dengan SARS-CoV-2 hidup. Vaksin ini mengandung ajuvan (aluminium hidroksida), untuk memperkuat respons sistem kekebalan. Sebuah uji klinis fase 3 besar menunjukkan bahwa dua dosis dengan interval 21 hari memiliki efikasi 79% terhadap infeksi SARS-CoV-2 simtomatik pada 14 hari atau lebih setelah dosis kedua. Uji klinis ini tidak dirancang maupun cukup kuat untuk menunjukkan efikasi terhadap penyakit berat.

d. Vaksin Moderna

Vaksin COVID-19 Moderna adalah sebuah vaksin berbasis RNA duta (*messenger* RNA/mRNA) untuk COVID-19. Sel inang menerima instruksi dari mRNA untuk memproduksi protein S-antigen unik SARS-CoV-2, sehingga tubuh dapat menghasilkan respons kekebalan dan menyimpan informasi itu di dalam sel imun memori. Efikasi menurut uji-uji klinis pada peserta yang menerima dosis lengkap vaksin ini (dua dosis) dan memiliki status awal SARS-

CoV-2 negatif adalah sekitar 94% dengan median masa pengamatan sembilan minggu. Semua data yang dikaji mendukung kesimpulan bahwa manfaat yang diketahui dan potensial dari vaksin mRNA-1273 lebih besar dibandingkan risiko diketahui dan potensialnya.

e. Vaksin Pfizer

Vaksin Pfizer sebuah vaksin berbasis RNA duta (*messenger RNA/mRNA*) untuk COVID-19. mRNA menginstruksikan sel untuk memproduksi protein S-antigen (bagian dari protein paku (*spike*)) yang unik untuk SARS-CoV-2 untuk menstimulasi respons kekebalan. Dalam uji-uji klinis, efikasi pada peserta dengan atau tanpa bukti infeksi SARS-CoV-2 sebelumnya dan yang menerima dosis lengkap vaksin ini (dua dosis) diperkirakan 95% dengan median masa pengamatan dua bulan.

f. Vaksin Novavax

Vaksin Novavax (Covovax) merupakan vaksin dengan teknologi platform rekombinan protein subunit glikoprotein spike menggunakan vaksin adjuvant Matrix-M1. Vaksin Covovax ini dimanfaatkan sebagai dosis 1 dan 2 serta dosis ke2 heterolog bagi sasaran yang sudah drop out (> 6 bulan dari dosis pertama). Efikasi Vaksin Covovax berkisar antara 89,7% - 90,4% pada semua kasus COVID-19. Vaksin ini diberikan bagi dewasa usia 18 tahun ke atas, pemberian 2 dosis 5ml dengan interval 21 hari dari dosis pertama (UPTD Puskesmas Sukmajaya).

g. Vaksin Sputnik-V

Vaksin Sputnik-V merupakan vaksin yang dikembangkan oleh *The Gamaleya National Center of Epidemiology and Microbiology* di Russia yang menggunakan platform Non-Replicating Viral Vector (Ad26-S dan Ad5-S). Vaksin ini didaftarkan oleh PT Pratapa Nirmala sebagai pemegang EUA dan bertanggung jawab untuk penjaminan keamanan dan mutu vaksin ini di Indonesia. Vaksin Sputnik-V digunakan dengan indikasi pencegahan COVID-19 yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 untuk orang berusia 18 tahun ke atas. Vaksin diberikan secara injeksi intramuscular (IM) dengan dosis 0,5 mL untuk 2 kali penyuntikan dalam rentang waktu 3 minggu. Sebagaimana proses pemberian EUA pada vaksin COVID-19 sebelumnya, pemberian EUA untuk Vaksin COVID-19 Sputnik-V telah melalui pengkajian secara intensif oleh Badan POM bersama Tim Komite Nasional Penilai Khusus Vaksin COVID-19 dan *Indonesia Technical Advisory Group on Immunization* (ITAGI). Efek samping paling umum yang dirasakan dari vaksin Sputnik-V adalah gejala menyerupai flu (*a flu-like syndrome*), yang ditandai dengan demam, menggigil, nyeri sendi (*arthralgia*), nyeri otot (*myalgia*), badan lemas (*asthenia*), ketidaknyamanan, sakit kepala, hipertermia, atau reaksi lokal pada lokasi injeksi. Untuk efikasinya, data uji klinik fase 3 menunjukkan Vaksin COVID-19 Sputnik-V memberikan efikasi sebesar 91,6%

(dengan rentang confidence interval 85,6% - 95,2%). Vaksin ini termasuk dalam kelompok vaksin yang memerlukan penyimpanan pada kondisi suhu khusus, yaitu pada suhu $-20^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$

h. Vaksin Janssen

Vaksin yang baru tiba di Indonesia pada tanggal 11 September 2021 memiliki nama Ad26.COV2.S dikembangkan oleh perusahaan janssen atau johnson&johnson (j&j) di Amerika Serikat. Menggunakan platform adenoviral 26. Berbeda dengan vaksin yang lain, jassen hanya memiliki dosis tunggal (0,5mL), walaupun dosis tunggal vaksin ini mampu membentuk proteksi tubuh 2 minggu setelah vaksin dibandingkan dengan vaksin Pfizer dan moderna yang memerlukan 2 minggu setelah penyuntikan kedua. Vaksin janssen memiliki efikasi 67,2% dan penerima vaksin dan penerima vaksin ini usia 18-55 tahun.

i. Vaksin Covidencia

Vaksin yang bernama Ad25-nCoV yang dikembangkan oleh institute bioteknologi Beijing dan CanSino biologi di China. Menggunakan vector adenovirus 25. Sama halnya dengan vaksin janssen, vaksin cansino ini memiliki dosis tunggal dengan efikasi 68,8%. Penerima vaksin ini dimulai dari usia 18 tahun ke atas.

j. Vaksin Zifivax

Vaksin zifivax dikembangkan oleh Anhui Zhifei Longcom di China, menggunakan delivery platform rekombinan protein sub-unit dengan efikasi sebesar 81,5% - 87,58%. Vaksin zifivax berbeda dari yang lain, ia memiliki 3 dosis (1 dosis 0,5mL) dengan rentang waktu 1 bulan setelah penyuntikan pertama. Penerima vaksin ini dimulai dari usia 18 tahun keatas.

3. Kontraindikasi Vaksin COVID-19

Terdapat beberapa kontraindikasi dari vaksin COVID-19 (Kemenkes RI, 2021), antara lain:

a. Orang sakit

Orang yang dalam keadaan sakit, tidak diperbolehkan untuk menjalani vaksinasi. Adapun kelompok atau kriteria individu yang tidak diperbolehkan atau mengalami penundaan pemberian vaksin COVID-19 berdasarkan Kesehatan fisik antara lain:

- 1) Seseorang yang sedang demam atau memiliki suhu tubuh $\geq 37,5^{\circ}\text{C}$ akan mengalami penundaan pemberian vaksin hingga orang tersebut sembuh. Hal ini dikarenakan demam merupakan salah satu gejala penyakit COVID-19. Maka dari itu, disarankan bagi peserta vaksin untuk periksa lebih dulu apakah demam yang diderita merupakan gejala infeksi COVID-19 atau bukan.
- 2) Seseorang dengan penyakit tekanan darah tinggi dengan hasil pengukuran sebesar $>180/110$ tidak dapat diberikan dosis

vaksin. Hal ini dikarenakan tidak diperbolehkannya pengidap hipertensi menerima vaksin COVID-19 karena prinsip kehati-hatian. Mengingat vaksin COVID-19 adalah vaksin baru yang dat studinya belum cukup banyak.

- 3) Penderita HIV dengan angka CD4 <200 atau tidak diketahui juga tidak dapat menerima dosis vaksin
- 4) Penderita penyakit paru seperti asma, PPOK dan TBC akan mengalami penundaan pemberian vaksin. Perlu rekomendasi dari dokter spesialis paru-paru.

b. Orang dengan penyakit penyerta

Orang yang memiliki penyakit penyerta atau komorbid dan tidak terkontrol seperti diabetes yang tidak terkontrol, tidak disarankan untuk mendapatkan vaksinasi COVID-19, tetapi boleh tetap dilakukan jika telah mendapat persetujuan dari dokter. Maka dari itu, sebelum melakukan vaksinasi harus dilakukan pemeriksaan kondisi tubuhnya terlebih dahulu.

c. Memiliki alergi terhadap vaksin COVID-19

Orang yang elergi terhadap vaksin COVID-19 dapat merasakan respon alergi seperti anafilaksi dan reaksi alergi berat yang diakibatkan oleh vaksin COVID-19 pemberian pertama maupun dari komposisi dalam vaksin COVID-19.

d. Tidak sesuai usia

Menurut rekomendasi pemerintah, orang-orang yang dapat melakukan vaksinasi COVID-19 haruslah berusia lebih dari dua belas tahun. Anak usia kurang dari dua belas tahun belum dapat melakukan vaksinasi COVID-19 dikarenakan belum adanya vaksin yang cocok bagi anak-anak.

e. Penyintas COVID-19

Orang yang pernah terjangkit oleh COVID-19 tidak boleh langsung diberikan vaksin COVID-19. Mereka boleh diberikan vaksin apabila setelah 3 bulan dinyatakan sembuh dari penyakitnya.

f. Kanker darah, kelainan darah seperti talasemia, imunohematologi, hemofilia, gangguan koagulasi, kanker tumor padat, dan kondisi lainnya merupakan kondisi yang kurang disarankan untuk melakukan vaksinasi COVID-19.

4. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) adalah seluruh peristiwa medis yang bisa dialami sesudah diimunisasi, hal ini merupakan fokus perhatian dan dikaitkan terhadap imunisasi. Contohnya, demam ataupun nyeri di area suntikannya. Respons yang bisa hadir sesudah divaksinasi COVID-19 serupa terhadap vaksinasi lainnya. Terdapat beragam gejala, diantaranya:

- a. Reaksi lokal, misalnya kemerahan, nyeri, bengkak di area suntikannya serta reaksi lokal lainnya yang berat, contohnya selulitis.
- b. Reaksi sistemik misalnya nyeri otot, nyeri sendirnya, lemah, demam, sakit kepalanya.
- c. Reaksi lainnya, yaitu alergi contohnya oedem, urtikaria, reaksi anafilaksis, serta syncope (pingsan)

Pada pantauan serta penanggulangan KIPI, Menteri Kesehatan menciptakan Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan KIPI, dan juga Gubernur menciptakan Komite Daerah Pengkajian dan Penanggulangan KIPI. Mengacu pada pelaporan yang ada, permasalahan KIPI sebagian besar yang terjadi yaitu KIPI ringan ataupun koinsiden (tidak berhubungan dengan pemberian imunisasi). Jika terdapat KIPI, baik KIPI ringan ataupun KIPI berat, warga perlu melaporkannya pada petugas kesehatan yang ada pada fasilitas layanan kesehatan yang menyediakan pelayanan vaksin ataupun ke puskesmas setempat. Dampak dari vaksin sifatnya segera dan sementara, biasanya ringan sehingga bisa hilang dengan mandiri atau ditangani menggunakan parasetamol. Sebagai pencegahan, pada setiap sesi vaksinasi, individu yang menerima vaksin akan dipantau berlangsung 30 menit sebelum dapat meninggalkan tempat lokasi vaksin tersebut. Di sisi lain, terdapat pencatatan barcode per vial yang ditujukan kepada penerima vaksin, maka penelusuran resikonya bisa dilaksanakan (Kemenkes RI, 2021)

C. Lansia

1. Pengertian Lansia

Menurut *World Health Organization* (WHO), lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Kelompok yang dikategorikan lansia ini akan terjadi suatu proses yang disebut *Aging Process* atau proses penuaan.

Proses penuaan adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahapan-tahapan menurunnya berbagai fungsi organ tubuh, yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap berbagai serangan penyakit. Hal tersebut disebabkan seiring meningkatnya usia sehingga terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ. Perubahan tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis lansia.

2. Batasan Usia Lansia

Di Indonesia lanjut usia adalah usia 60 tahun keatas. Hal ini dipertegas dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia pada Bab 1 Pasal 1 Ayat 2, bahwa yang disebut dengan lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas, baik pria maupun wanita (Nugroho, 2014). Beberapa pendapat para ahli tentang batasan usia adalah sebagai berikut:

- a. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), ada empat tahapan yaitu:

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun.
 - 2) Lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun.
 - 3) Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun.
 - 4) Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun.
- b. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2015) lanjut usia dikelompokkan menjadi usia lanjut (60-69 tahun) dan usia lanjut dengan risiko tinggi (lebih dari 70 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan).

D. Teori Perilaku Lawrence Green

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Green (1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku:

1. Faktor pendorong (*predisposing factor*), merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai dan persepsi, tradisi dan unsur lain.
2. Faktor pemungkin (*enabling factor*), merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan seperti mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan lainnya.

3. Faktor penguat (*reinforcing factor*), merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

E. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

2. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmojo tahun (2007) berkaitan dengan domain kognitif pengetahuan yang bersifat intelektual (cara berpikir, berinteraksi, analisa, memecahkan masalah, dan lain-lain) terbagi 6 tingkat yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan akan mempengaruhi perilaku seseorang terutama dalam memotivasi dalam bersikap dan merespon sesuatu (Wawan dan Dewi, 2011 dalam Martini, 2017).

Semakin tinggi pendidikan formal yang dicapai, maka semakin baik pula proses pemahaman seseorang dalam menerima informasi baru. Pengetahuan sangat berhubungan dengan pendidikan, sedangkan pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang diperlukan untuk mengembangkan diri, semakin tinggi pendidikan semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi, dan akan berdampak pada persepsi dan perilaku, penerima perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif (Notoatmojo, 2014).

Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar.

Orang berpendidikan tinggi akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan dan juga akan lebih dapat menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan usaha untuk memenuhi kebutuhan dalam kehidupannya sendiri maupun keluarga sehingga akan mempengaruhi dalam kehidupannya. Masa kerja biasanya dikaitkan dengan waktu mulai bekerja, pengalaman kerja menentukan kinerja seseorang. Semakin lama masa kerja keahlian akan lebih baik karena sudah menyesuaikan diri dengan pekerjaannya. Lamanya bekerja berkaitan dengan pengalaman-pengalaman yang telah didapat selama menjalankan tugas. Mereka yang berpengalaman dipandang lebih mampu dalam melaksanakan tugas, makin lama masa kerja seseorang kecakapan seseorang semakin lebih baik, hal ini menunjukkan hubungan yang positif dan produktifitas kerja (Wawan dan Dewi, 2011 dalam Martini, 2017).

3) Umur

Secara fisiologi pertumbuhan dan perkembangan seseorang dapat digambarkan dengan penambahan umur, peningkatan umur diharapkan terjadi penambahan kemampuan motorik sesuai dengan tumbuh kembangnya, akan tetapi

pertumbuhan dan perkembangan seseorang pada titik tertentu akan mengalami kemunduran akibat faktor degeneratif (Wawan dan Dewi, 2011 dalam Martini, 2017).

b. Faktor Eksternal

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*Immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Sumber informasi lain dapat juga dari tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal yang memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan.

F. Sikap

1. Pengertian Sikap

Menurut Notoatmodjo tahun (2010) sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan

faktor pendapat dan emosi yang saling bersangkutan seperti senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, suka-tidak suka, baik-tidak baik, dan sebagainya. Sikap merupakan konsep yang sangat penting dalam komponen sosio-psikologis sebab sikap dapat memperlihatkan kecenderungan bertindak dan berpersepsi.

Sikap terdiri dari tiga komponen pokok, yaitu:

- a. Kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek, artinya bagaimana kepercayaan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap suatu objek;
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, artinya bagaimana penilaian seseorang terhadap suatu objek;
- c. Kecenderungan untuk bertindak, artinya sikap adalah suatu komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Ketiga komponen pokok sikap akan membentuk sikap yang utuh (*total attitude*), dalam pembentukan sikap yang utuh, terdapat peran penting dari pengetahuan, pemikiran, keyakinan dan emosi. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung, secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pernyataan atau pendapat responden terhadap suatu objek, secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis kemudian ditanyakan bagaimana pendapat responden terhadap pertanyaan-pertanyaan hipotesis tersebut.

2. Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2014), berdasarkan intensitasnya sikap memiliki empat tingkatan yaitu:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memerhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang (subjek) menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai artinya orang (subjek) memberikan nilai yang positif terhadap stimulus (objek), dalam hal ini subjek akan mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah tertentu dan ini merupakan suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggungjawab artinya subjek berani mengambil risiko terhadap sesuatu yang sudah dipilih. Bertanggungjawab merupakan tingkatan sikap yang paling tinggi.

3. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan langsung dan tidak langsung. Secara langsung dilakukan dengan mengajukan pertanyaan tentang stimulus atau objek yang bersangkutan. Secara tidak langsung dilakukan dengan pernyataan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden.

Salah satu cara untuk mengukur sikap yaitu menggunakan skala atau kuesioner. Skala penilaian sikap mengandung serangkaian pernyataan tentang permasalahan tertentu. Responden yang mengisi diharapkan menentukan sikap setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan tertentu. Skala pengukuran sikap salah satunya yaitu skala likert yang dibuat dengan pilihan jawaban sangat setuju, setuju, kurang setuju dan tidak setuju.

G. Media Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik dan media luar ruangan, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan. Alat-alat tersebut merupakan alat untuk memudahkan penyampaian dan penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat (Notoatmodjo, 2010).

Promosi kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan mudah dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut dan sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif.

2. Tujuan Media Promosi Kesehatan

Adapun beberapa tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan promosi kesehatan menurut (Notoatmodjo, 2010) antara lain:

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- b. Media dapat memperjelas informasi.
- c. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- d. Media dapat mempermudah pengertian.
- e. Mengurangi komunikasi yang verbalistik.
- f. Dapat menampilkan objek yang tidak bisa ditangkap dengan mata.
- g. Memperlancar komunikasi, dan lain-lain.

3. Jenis-jenis Media Promosi Kesehatan

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yakni:

- a. Media cetak

Media cetak yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual. Media cetak pada umumnya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Adapun macam-macamnya

adalah poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar lembar balik, sticker, dan pamflet.

b. Media elektronik

Media elektronik yaitu suatu media bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektrinika. Adapun macam-macam media tersebut adalah TV, radio film, video, *cassete*, CD, dan VCD.

c. Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyamapikan pesannya di luar ruang secara umum melalui media cetak dan elektronika secara statis, misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan TV layar lebar.

4. Media Video

a. Pengertian Video

Video merupakan media elektronik yang mampu menggabungkan teknologi audio dan visual secara bersama sehingga menghasilkan suatu tayangan yang dinamis dan menarik. Video termasuk jenis media audio visual dimana dapat dilihat dan didengar. Keuntungan video dapat memberikan rangsangan melalui indera penglihatan dan pendengaran sehingga dalam pembelajaran lebih efektif dan efisien menerima informasi. Video dalam proses pembelajaran sangat cepat, mudah diingat, dan dapat diulang sehingga dapat mengembangkan pola kognitif. Media video adalah

segala sesuatu yang dapat memungkinkan sinyal audio dapat dikombinasikan dengan gambar bergerak secara sekuensial.

b. Kelebihan Video

Sebagai media promosi kesehatan, video mempunyai karakteristik yang berbeda dengan media lain. Kelebihan menggunakan media video sebagai berikut:

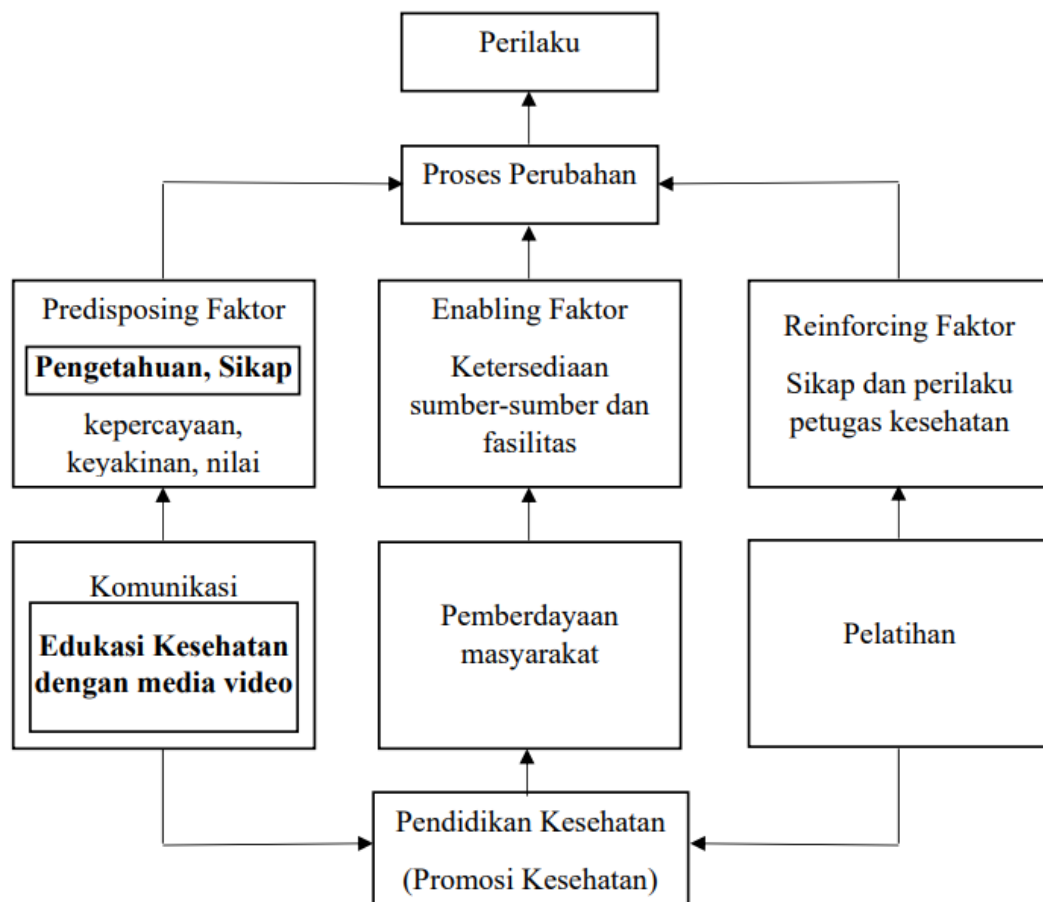
- 1) Dapat menangkap, menyimpan, menyampaikan kembali suatu kejadian seperti keadaan sebenarnya.
- 2) Dapat lebih menarik perhatian dan meningkatkan motivasi belajar.
- 3) Dapat memanipulasi seperti ukuran, kecepatan gerakan, warna dan animasi.

Selain itu, pendapat lain mengemukakan bahwa kelebihan video dapat mendukung topik dari sebuah pembelajaran, diantaranya adalah dapat diputar ulang untuk penguatan, dapat diberhentikan pada bagian tertentu, dapat diputar serentak sehingga mendapatkan bagian yang sama dan dapat bersifat menghibur jika video dikaitkan dengan topik tertentu dan dikombinasikan dengan animasi.

c. Kelemahan Video

Kelemahan media video diantaranya *fine detail, size information, position, setting, material dan budget*. Video tidak dapat menampilkan ukuran atau tampilan yang sebenarnya serta hanya dapat diproyeksikan dengan bentuk dua dimensi.

H. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan: Variabel yang diteliti di cetak tebal.

Sumber: Modifikasi Lawrence Green