

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

*Corona Virus Disease* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh jenis coronavirus (tipe beta ( $\beta$ -CoV) yang dinamakan SARS-CoV\_2 (Guo et al.,2020; Zhou et al.,Zhu et al.,2020). *World Health Organization* (WHO), menetapkan wabah COVID-19 atau virus corona menjadi pandemi global. Berdasarkan data WHO (2021), pada tanggal 5 Januari 2022 total kasus COVID-19 di dunia yaitu 290.959.019 juta kasus dan 5.446.753 juta kasus meninggal dunia (WHO,2022). Menurut Gugus Tercepat dan penanganan COVID -19 di Indonesia, Indonesia melaporkan total kasus COVID-19 pada 5 Januari 2022 kasus COVID-19 yaitu sebanyak 4.264.136 juta kasus dan 144.109 dinyatakan meninggal dunia (Gugus Tugas Percepatan Penanganan, 2022).

Kota Padang memiliki per 5 Januari 2022 didapatkan data 42.243 kasus positif COVID-19 dan 554 orang meninggal. Terdapat 11 Kecamatan di Kota Padang, Kecamatan Koto Tangah menempati urutan ke-1 dengan jumlah kasus yang terkonfirmasi positif sebanyak 7.672 kasus dengan angka kematian sebanyak 85 kasus. Kelurahan Pasie Nan Tigo merupakan salah satu kelurahan yang ada di Kecamatan Koto Tangah, dengan kasus positif COVID-19 sebanyak 271 kasus dan 6 orang meninggal (Dinkes Padang, 2021).

Salah satu kelompok yang berisiko terjangkit COVID-19 adalah kelompok rentan. Kelompok rentan merupakan kelompok masyarakat yang

mudah terpapar pada kondisi kesehatan yang rendah. Yang termasuk ke dalam kelompok rentan salah satunya adalah anak-anak. Selain termasuk kelompok rentan, anak-anak juga beresiko terjangkit COVID-19 karena melakukan aktivitas yang tinggi dan kecenderungan berkelompok (Pradana et al, 2020). Anak-anak rentan terhadap COVID-19 dikarenakan fungsi kekebalan anak-anak belum matang, dan anak rentan terhadap infeksi sistem pernapasan (Nurhidayah et al, 2021).

Data WHO kasus positif pada anak-anak sebanyak 13.234 jiwa, yang sembuh 5.437 jiwa dan meninggal 2.435 jiwa (WHO, 2021). Data kasus positif COVID-19 pada anak-anak Indonesia pada bulan Juli 2021 sebanyak 12,6 % (250.000 anak). Dimana 2,9% terjadi pada anak usia 0-5 tahun, sedangkan 9,7 % terjadi pada anak usia 6-18 tahun. 13,5 % anak-anak Indonesia yang dirawat atau sedang menjalani isolasi mandiri, dimana 3,1 % berusia 0-5 tahun dan 10,4% pada kelompok usia 6-18 tahun. Kematian anak akibat COVID-19 tercatat sebanyak 1,2% dari 55.949 total kematian COVID-19 di Indonesia yaitu ada sekitar 671 anak usia 0-18 tahun yang meninggal terpapar COVID-19 sejak kasus pertama diumumkan pada Maret 2020 (Satgas Covid-19, 2021). Laporan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan, persentase kasus terkonfirmasi COVID-19 pada anak-anak di Indonesia meningkat menjadi 15% per Agustus 2021 (Kemenkes, 2021).

Menurut penelitian (Nurhidayah et al, 2021) Gejala COVID-19 yang paling sering dialami oleh anak-anak yaitu dari 186 anak dengan gejala COVID-19, 95 anak mengalami demam sedangkan, 73 anak lainnya mengalami batuk. Adapun penelitian lain didapatkan gejala COVID-19 pada anak berupa nyeri otot, rinitis, sakit tenggorokan, batuk, sesak nafas, sakit kepala, sakit perut, diare, muntah dan demam kejang (Zimmermann, P. & Curtis, N., 2020).

Dari gejala di atas, pandemi COVID-19 tidak hanya berdampak pada fisik anak saja, tetapi pandemi COVID-19 ini juga berdampak pada kesehatan mental anak, khususnya emosi

dan perilaku (Agarwal et al, 2020). Dan juga dapat berdampak pada tumbuh kembang anak, perkembangan sosial kemandirian anak, bahasa, motorik halus dan motorik kasar pada anak (Mulyani et al, 2021).

Penanganan dan penempatan pasien COVID-19 anak tergantung dari keadaan klinis anak. Pasien anak dengan suspek COVID-19 harus diisolasi dalam ruangan tersendiri atau isolasi mandiri di rumah sesuai anjuran dokter. Kasus terkonfirmasi COVID-19 dapat dirawat di ruangan rawat inap biasa bersama pasien terkonfirmasi lain, sedangkan pada kasus berat di rawat dalam PICU. Indikasi rawat inap PICU pada pasien COVID-19 anak adalah membutuhkan ventilasi mekanik, syok yang membutuhkan obat vasopressor, perubahan status mental, disfungsi multiorgan dan terdapat indikasi intubasi (Hadiyanto, 2021). Pasien anak yang terpapar Covid-19 dapat diberikan terapi interferon alfa aerosolis, sirup lopinavir-ritonavir dengan dosis 2x1 hari selama empat belas hari dan tambahan oksigen bila dibutuhkan. Pengobatan ini telah dinyatakan berhasil terhadap tiga puluh enam pasien anak yang berusia 1-16 tahun (Yulianingsih et al, 2020).

November 2020, pemerintah Amerika Serikat bersama FDA, menyatakan hanya Remdesivir sebagai antiviral yang aman untuk pasien COVID-19 anak. Remdesivir berkeja dengan cara merusak rantai RNA dan mencegah replikasi virus sehingga mengurangi viral load dan mencegah kerusakan berat di paru. Antibiotik juga dapat diberikan apabila ada kecurigaan koinfeksi bakteri. Terapi lain seperti glukokortikoid dapat digunakan pada pasien klinis berat. Penelitian mengenai terapi plasma koalesens belum banyak dilakukan pada pasien COVID-19 anak, namun terapi ini dianggap dapat mengurangi sitokin inflamasi, menurunkan hiperkoagulabilitas, dan mencegah badai sitokin (Hadiyanto, 2021).

Konvensi Hak Anak dan UU perlindungan anak menyatakan bahwa anak mempunyai hak yang sama untuk dilindungi dari sakit, cedera dan lainnya. Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (IDI) menyatakan anak-anak usia sekolah (6 sampai 11 tahun) tersebut harus

belajar tatap muka, sehingga berisiko menularkan virus COVID-19 bagi diri sendiri, sesama murid, guru, orang tua dan lansia di rumah, dan juga mempertimbangkan kemungkinan rendahnya kepatuhan anak dalam memakai masker tidak longgar dan melorot, tidak berkerumun, menjaga jarak, juga mencuci tangan. Oleh karena itu pada jum'at, 17 Desember 2021, Ikatan Dokter Indonesia (IDI) secara resmi telah merekomendasikan pemberian vaksinasi COVID-19 *Coronavac* produksi *Sinovac* untuk anak usia 6 sampai 11 tahun, dengan jumlah sasaran 26,5 juta anak berdasarkan data sensus penduduk 2020. dengan frekuensi vaksinasi 2 kali dengan interval minimal 28 hari. Vaksinasi pada anak usia 6 sampai 11 tahun ini dimulai pada kabupaten kota yang cakupan vaksinasi satu kali usia produktif minimal 70% dan lansia minimal 60% (Kemenkes, 2021).

Vaksinasi COVID-19 merupakan salah satu terobosan pemerintah untuk melawan dan menangani COVID-19 yang ada di dunia, khususnya Indonesia. Vaksinasi COVID-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dan melindungi masyarakat agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi (Kemenkes, 2021). Namun, penerimaan vaksinasi COVID-19 menjadi hal yang penuh polemik. Banyak negara melakukan aksi penolakan karena dianggap tidak efektif. Adapun kekurangan informasi yang dialami masyarakat serta kurangnya sikap siaga pemerintah untuk mengedukasikan terkait vaksinasi menyebabkan adanya penolakan masyarakat terhadap vaksin COVID-19.

Berdasarkan hasil survei *Kaiser Family Foundation* (KFF) pada bulan Juli sampai November, didapatkan 16 % orang tua yang memiliki anak-anak dalam kelompok usia 6 sampai 11 tahun mengatakan bahwa anak mereka telah divaksinasi, dan 13 % orang tua berencana untuk memvaksinasi anaknya, 32% mengatakan mereka ingin menunggu dan melihat bagaimana vaksinasi bekerja untuk anak lain sebelum anak mereka di vaksin, 10%

mengatakan mereka hanya akan memvaksinasi anak mereka jika sekolah anaknya mengharuskan untuk vaksin, 29 % mengatakan mereka pasti tidak akan memvaksinasi anaknya (KFF Covid-19).Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pemikiran dan sikap individu terhadap vaksin COVID-19. Tingkatpendidikan yang tinggi, maka pemikiran peserta tentangvaksinasi untuk anaknya pun semakin meningkat (Akarsu et al. 2021).

Hasil pengamatan awal dan wawancara yang dilakukan kepada beberapa orang tua yang memiliki anak usia 6 sampai 11 tahun mengenai vaksinasi di RW 03 Kelurahan Pasia Nan Tigo, Kecamatan Koto Tengah. memberikan tanggapan bahwa tidak akan memvaksinasi anaknya karena takut akan efek dan resiko setelah di vaksinasi, takut vaksinasi membuat anaknya cacat, dan juga ada yang mengatakan akan memvaksin anaknya karena tuntutan dari PBM yang mengharuskan anak usia sekolah divaksinasi COVID-19.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dipandang perlu untuk meneliti menilai persepsi orang tua yang memiliki anak usia 6 sampai 11 tahun terhadap pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Kelurahan Paise Nan Tigo, Kecamatan Koto Tengah.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana persepsi orang tua yang memiliki anak usia 6 sampai 11 tahun terhadap vaksin COVID-19 di RW 03 kelurahan Pasien Nan Tigo, Kecamatan Koto Tengah, Kota Padang?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan untuk melihat bagaimana persepsi orang tua yang memiliki anak usia 6 sampai 11 tahun terhadap vaksin di RW 03 Pasié Nan Tigo, Kecamatan Koto Tengah, Kota Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan pengetahuan orang tua yang memiliki anak usia 6 sampai 11 tahun mengenai COVID-19
- b. Mendiskripsikan pengetahuan orang tua yang memiliki anak usia 6 sampai 11 tahun terhadap vaksin COVID-19.
- c. Mendiskripsikan persepsi orang tua yang memiliki anak usia 6 sampai 11 tahun terhadap vaksin COVID-19 pada anak.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Bagi Peneliti**

Sebagai pengembangan ilmu dan kemampuan peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan di bangku perkuliahan dalam bentuk penelitian.

##### **2. Manfaat Bagi Kelurahan PasieNan Tigo**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan dan informasi kelurahan serta sebagai bahan masukan dan pertimbangan mengenai persepsi orang tua yang memiliki anak usia 6 sampai 11 tahun terhadap vaksin COVID-19.

##### **3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dasar ataupun sebagai pembandingan bagi peneliti selanjutnya dalam mengadakan penelitian yang mengenai persepsi orang tua yang memiliki anak usia 6 sampai 11 tahun terhadap vaksin covid-19.