

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Motivasi

2.2.1 Pengertian Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan dasar yang dapat menggerakkan seseorang dalam bertindak laku. Dorongan tersebut berada dalam diri seseorang yang menggerakkan untuk melakukan tindakan yang sesuai dengan dorongan dalam dirinya. (Uno, 2021).

Motivasi adalah proses pengambilan keputusan kognitif melalui perilaku yang diarahkan pada tujuan dimulai, diberi energi, diarahkan, dan dipelihara. Dapat disimpulkan bahwa motivasi dapat dikatakan sebagai daya penggerak atau dorongan dalam diri untuk melakukan aktivitas/kegiatan tertentu demi mencapai suatu tujuan.

2.2.2 Fungsi Motivasi

Motivasi mempunyai fungsi yang sangat penting dalam suatu kegiatan, yang nantinya akan mempengaruhi kekuatan dari kegiatan tersebut. Dimana motivasi merupakan pendorong seseorang untuk melakukan suatu kegiatan. Menurut (Sardiman, 2018), fungsi motivasi ada 3 yaitu:

- a. Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.

- b. Menentukan arah perbuatan, yakni ke arah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuan.
- c. Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan-perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan-perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut.

2.1.3 Klasifikasi Motivasi

Menurut Irwanto dalam Ernik (2020) motivasi dapat di golongan dalam beberapa bagian, diantara sebagai berikut :

- a. Motivasi Tinggi

Motivasi tinggi dapat diartikan sebagai dorongan yang kuat dalam diri individu, dimana pada individu dengan motivasi tinggi memiliki dorongan yang kuat, perilaku yang positif, serta memiliki kepercayaan yang tinggi dalam setiap melakukan tindakan agar sesuai dengan tujuan.

- b. Motivasi Sedang

Individu dengan motivasi sedang merupakan individu yang memiliki dorongan namun belum sepenuhnya merasa yakin bahwa dirinya dapat melakukan tindakan sesuai dengan tujuannya.

- c. Motivasi Rendah

Pada golongan ini individu sama sekali tidak memiliki dorongan dalam dirinya, selain itu juga pada tahap ini individu merasa dirinya sangat tidak yakin dapat melakukan tindakan.

2.1.4 Sumber Motivasi

Beberapa ahli psikologi berpendapat bahwa dalam diri individu terdapat penentuan dalam tingkah laku. Faktor penentu tersebut merupakan motivasi atau daya penggerak tingkah laku manusia.

Motivasi berasal dari kata motif merupakan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu dapat menyebabkan individu bertindak dan berbuat untuk mencapai suatu tujuan. Dalam Hamzah B. Uno, (2021) dari sumbernya motif dapat dibedakan menjadi dua yaitu motivasi intrinsik dan motivasi ekstrinsik.

a. Motivasi Intrinsik

Motivasi intrinsik merupakan dorongan berasal dari diri individu dan tidak ada campuran dari luar selain itu juga motivasi intrinsik dapat berjalan sesuai dengan kebutuhan dari individu Hamzah B. Uno, (2021). Kebutuhan antara individu akan mengalami perbedaan satu dengan yang lainnya. Kebutuhan yang telah terpenuhi oleh individu tidak lagi menjadi sebuah motivasi, tetapi kebutuhan yang belum terpenuhi akan menjadi sebuah motivasi. Semakin besar kebutuhan yang belum terpenuhi oleh individu maka semakin tinggi motivasi yang di miliki.

b. Motivasi Ekstrinsik

Motivasi ekstrinsik berasal dari luar individu dapat berasal karena adanya minat terhadap sesuatu yang timbul karena adanya manfaat dari tindakan atau perilaku. Minat merupakan adanya sebuah keinginan individu terhadap sesuatu, selain itu juga minat merupakan tingkah laku individu karena memiliki perasaan tertarik dan senang terhadap sesuatu ketika ia senang dengan kegiatan tersebut maka ia akan memiliki dorongan (Motivasi) untuk melakukan kegiatan tersebut (Hamzah B. Uno 2021).

2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Motivasi

Menurut Menurut Sutrisno (2012) Motivasi sebagai psikologis dalam diri seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik yang bersifat internal maupun eksternal.

a. Faktor internal

Faktor internal adalah motivasi yang berasal dari dalam diri manusia, biasanya timbul dari perilaku yang dapat memenuhi kebutuhan sehingga menjadi puas. Faktor internal meliputi:

1) Faktor fisik

Faktor fisik adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan kondisi fisik misal status kesehatan pasien. Fisik yang kurang sehat dan cacat yang tidak

dapat disembuhkan berbahaya bagi penyesuaian pribadi dan sosial. Pasien yang mempunyai hambatan fisik karena kesehatannya buruk sebagai akibat mereka selalu frustrasi terhadap kesehatannya.

2) Faktor proses mental

Motivasi merupakan suatu proses yang tidak terjadibegitu saja, tapi ada kebutuhan yang mendasari munculnya motivasi tersebut. Pasien dengan fungsi mental yang normal akan menyebabkan bias yang positif terhadap diri. Seperti halnya adanya kemampuan untuk mengontrol kejadian-kejadian dalam hidup yang harus dihadapi, keadaan pemikiran dan pandangan hidup yang positif dari diri pasien dalam reaksi terhadap perawatan akan meningkatkan penerimaan diri serta keyakinan diri sehingga mampu mengatasi kecemasan dan selalu berpikir optimis untuk kesembuhannya.

3) Faktor herediter

Bahwa manusia diciptakan dengan berbagai macam tipe kepribadian yang secara herediter dibawa sejak lahir. Ada tipe kepribadian tertentu yang mudah termotivasi atau sebaliknya. Orang yang mudah sekali tergerak perasaannya, setiap kejadian

menimbulkan reaksi perasaan padanya. Sebaliknya ada yang hanya bereaksi apabila menghadapi kejadian-kejadian yang memang sungguh penting.

4) Keinginan dalam diri sendiri

Misalnya keinginan untuk lepas dari keadaan sakit yang mengganggu aktivitasnya sehari-hari, masih ingin menikmati prestasi yang masih dipuncak karir, merasa belum sepenuhnya mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki.

5) Kematangan usia

Kematangan usia akan mempengaruhi pada proses berfikir dan pengambilan keputusan dalam melakukan pengobatan yang menunjang kesembuhan pasien.

b. Faktor eksternal

Faktor eksternal adalah faktor motivasi yang berasal dari luar diri seseorang yang merupakan pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Faktor eksternal ini meliputi:

1) Faktor lingkungan

Lingkungan adalah suatu yang berada disekitar pasien baik fisik, psikologis, maupun sosial (S Notoatmodjo, 2013). Lingkungan sangat berpengaruh terhadap motivasi pasien kusta untuk

melakukan pengobatan.

2) Dukungan sosial

Dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain, teman, waktu dan uang merupakan faktor – faktor penting dalam kepatuhan terhadap program medis.

3) Fasilitas (sarana dan prasarana)

Ketersediaan fasilitas yang menunjang kesembuhan pasien tersedia, mudah terjangkau menjadi motivasi pasien untuk sembuh. Termasuk dalam fasilitas adanya pembebasan biaya berobat untuk pasien kusta.

4) Media

Media merupakan sarana untuk menyampaikan pesan atau info kesehatan. Dengan adanya media ini pasien kusta akan menjadi lebih tahu tentang penyakit kusta dan pada akhirnya akan menjadi motivasi untuk melakukan pengobatan.

2.1.6 Unsur Motivasi

Menurut (Dirgagunarsa, 2012), tingkah laku bermotivasi dapat dirumuskan sebagai tingkah laku yang di latar belakanginya oleh adanya kebutuhan dan diarahkan pada pencapaian suatu tujuan, agar suatu kebutuhan terpenuhi dan suatu kehendak terpuaskan.

a) Kebutuhan

Motif pada dasarnya bukan hanya dorongan fisik, tetapi juga orientasi kognitif elementer yang diarahkan pada pemuasan kebutuhan.

b) Tingkah Laku

Sebenarnya, semua perilaku merupakan serentetan kegiatan. Sebagai manusia kita selalu melakukan sesuatu seperti berjalan-jalan, berbicara, makan, tidur, bekerja, dan sebagainya. Dan semua itu pada dasarnya ditujukan untuk mencapai tujuan.

c) Tujuan

Unsur ketiga dari motivasi ialah tujuan yang berfungsi untuk memotivasikan tingkah laku. Sebab, selain ditentukan oleh motif dasar, tingkah laku juga ditentukan oleh keadaan dari tujuan. Jika tujuannya menarik, individu akan lebih aktif bertingkah laku.

2.1.7 Komponen Motivasi

a. Keinginan (*Valency*)

Valence juga dapat didefinisikan setiap hasil mempunyai nilai atau daya tarik bagi orang tertentu.

b. Keyakinan (*Outcome expectancy*)

Outcome expectancy berarti setiap individu percaya bahwa individu berperilaku dengan cara tertentu dan akan memperoleh hal tertentu.

c. Harapan (*Effort Expectancy*)

Effort Expectancy berarti setiap hasil berkaitan dengan suatu persepsi mengenai seberapa sulit mencapai hasil tersebut (Suparyanto, 2014).

2.1.8 Cara Meningkatkan Motivasi

1. Memotivasi dengan kekerasan (*motivating by force*)

Yaitu cara memotivasi dengan ancaman hukuman atau kekerasan dasar yang dimotivasi dapat melakukan apa yang harus dilakukan.

2. Memotivasi dengan bujukan (*motivating by enticement*)

Yaitu cara memotivasi dengan bujukan atau memberi hadiah agar melakukan sesuatu harapan yang memberikan motivasi.

3. Memotivasi dengan identifikasi (*motivating by identification on ego involvement*)

Yaitu cara memotivasi dengan menanamkan kesadaran (Suparyanto, 2014).

2.1.9 Pengukuran Motivasi

Motivasi tidak dapat diobservasi secara langsung namun harus diukur. Pada umumnya, yang banyak diukur adalah motivasi sosial dan motivasi biologis. Ada beberapa cara untuk mengukur motivasi yaitu dengan tes proyektif, kuesioner, dan perilaku (Soekidjo Notoatmodjo, 2018) :

a. Tes Proyektif

Apa yang kita katakan merupakan cerminan dari apa yang ada dalam diri kita. Dengan demikian untuk memahami apa yang dipikirkan orang, maka kita beri stimulus yang harus diinterpretasikan. Salah satu teknik proyektif yang banyak dikenal adalah Thematic Apperception Test (TAT). Dalam test tersebut klien diberikan gambar dan klien diminta untuk membuat cerita dari gambar tersebut. Dalam teori Mc Leland dikatakan, bahwa manusia memiliki tiga kebutuhan yaitu kebutuhan untuk berprestasi (n-ach), kebutuhan untuk power (n-power), kebutuhan untuk berafiliasi (n-aff). Dari isi cerita tersebut kita dapat menelaah motivasi yang mendasari diri klien berdasarkan konsep kebutuhan diatas.

b. Kuesioner

Salah satu cara untuk mengukur motivasi melalui kuesioner adalah dengan meminta klien untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang dapat memancing motivasi klien. Sebagai contoh adalah EPPS (*Edward's Personal Preference Schedule*). Kuesioner tersebut terdiri dari beberapa nomor dimana pada masing-masing nomor terdiri dari dua pertanyaan. Klien diminta memilih salah satu dari dua pertanyaan tersebut yang lebih mencerminkan dirinya. Dari pengisian kuesioner tersebut kita dapat melihat dari ke-15 jenis kebutuhan yang dalam tes tersebut, kebutuhan mana yang

paling dominan dari dalam diri kita. Contohnya antara lain, kebutuhan untuk berprestasi, kebutuhan akan keteraturan, kebutuhan untuk berafiliasi dengan orang lain, kebutuhan untuk membina hubungan dengan lawan jenis, bahkan kebutuhan untuk bertindak agresif.

c. Observasi Perilaku

Cara lain untuk mengukur motivasi adalah dengan membuat situasi sehingga klien dapat memunculkan perilaku yang mencerminkan motivasinya. Misalnya, untuk mengukur keinginan untuk berprestasi, klien diminta untuk memproduksi origami dengan batas waktu tertentu. Perilaku yang diobservasi adalah, apakah klien menggunakan umpan balik yang diberikan, mengambil keputusan yang berisiko dan mementingkan kualitas dari pada kuantitas kerja.

Pengukuran motivasi menggunakan kuesioner dengan skala Likert yang berisi pernyataan-pernyataan terpilih dan telah diuji validitas dan reliabilitas.

1. Pernyataan positif (Favorable)

- a) Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 4.
- b) Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban

kuesioner diskor 3.

- c) Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 2.
- d) Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 1.

2. Pernyataan negatif (Unfavorable)

- a) Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 1.
- b) Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 2.
- c) Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 3.
- d) Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuesioner yang diberikan melalui jawaban kuesioner diskor 4.

Kriteria motivasi dikategorikan menjadi :

Kategori motivasi jika diordinalkan dapat menggunakan *blomm's cut off Point* dapat digunakan seperti pada variabel pengetahuan, sikap,

perilaku. seperti berikut ini :

- a. Dikatakan individu memiliki motivasi tinggi apabila skor 80 – 100 %
- b. Dikatakan individu memiliki motivasi sedang apabila skor 60 – 79%
- c. Dikatakan individu memiliki motivasi rendah apabila skor <60.

2.1.10 Metode Motivasi

Menurut Notoatmodjo (2015), ada dua metode motivasi,

- 1) Metode Langsung (*Direct Motivation*), motivasi langsung adalah motivasi dengan memberikan materi/non materi yang diberikan secara langsung kepada setiap individu untuk memenuhi kebutuhan serta kepuasannya. Jadi sifatnya khusus, seperti pujian, penghargaan, tunjangan, dan bonus.
- 2) Motivasi tidak langsung (*Indirect Motivation*) Motivasi tidak langsung adalah motivasi yang diberikan merupakan fasilitas-fasilitas yang mendukung serta menunjang gairah seseorang/kelancaran tugas sehingga seseorang betah dan bersemangat melakukan pekerjaannya.

2.2 Orang Tua

2.2.1 Pengertian Orang Tua

Orang tua adalah komponen keluarga yang terdiri dari ayah dan ibu, dan merupakan hasil dari sebuah ikatan perkawinan yang sah yang dapat membentuk sebuah keluarga. Orang tua memiliki tanggung jawab untuk mendidik, mengasuh dan membimbing anak-anaknya

untuk mencapai tahapan tertentu yang menghantarkan anak untuk siap dalam kehidupan bermasyarakat

Sedangkan pengertian orang tua di atas, tidak terlepas dari pengertian keluarga, karena orang tua merupakan bagian keluarga besar yang sebagian besar telah tergantikan oleh keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu dan anak-anak. Secara tradisional, keluarga diartikan sebagai dua atau lebih orang yang dihubungkan dengan pertalian darah, perkawinan atau adopsi (hukum) yang memiliki tempat tinggal bersama.

Orang tua memiliki kewajiban dan tanggung jawab untuk mengasuh, memelihara, mendidik, dan melindungi anak (Hadi, 2016)

2.2.2 Peranan Orang Tua

Peran orang tua merupakan cara yang digunakan oleh orang tua berkaitan dengan pandangan mengenai tugas yang harus dijalankan dalam mengasuh anak (Lestari, 2014)

a. Peranan ayah

Ayah sebagai suami dari istri dan anak-anak, berperanan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya. Ayah juga berperan sebagai pengambil keputusan dalam keluarga.

b. Peranan ibu

Sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.

2.2.3 Fungsi Pokok Orang Tua

a) Asih

Adalah memberikan kasih sayang, perhatian, rasa aman, kehangatan kepada anggota keluarga sehingga memungkinkan mereka tumbuh dan berkembang sesuai usia dan kebutuhannya.

b) Asuh

Adalah menuju kebutuhan pemeliharaan dan perawatan anak agar kesehatannya selalu terpelihara, sehingga diharapkan menjadikan mereka anak-anak yang sehat baik fisik, mental, sosial dan spiritual.

c) Asah

Adalah memenuhi kebutuhan pendidikan anak, sehingga siap menjadi manusia dewasa yang mandiri dalam mempersiapkan masa depannya (Lestari, 2014)

2.3 Corona Virus (Covid-19)

2.3.1 Pengertian CoronaVirus

Virus corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) adalah virus yang menyerang sistem pernapasan. Penyakit karena infeksi virus ini disebut Covid 19. Virus corona bisa menyebabkan gangguan ringan pada sistem pernapasan, infeksi paru-paru yang berat, hingga kematian. Severe acute respiratory syndrome corona virus 2 (SARS-CoV-2) yang lebih dikenal dengan nama virus corona adalah jenis baru dari corona virus yang menular ke manusia. Virus ini bisa menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui (Handayani, Diah, 2020). Corona virus adalah kumpulan virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan (Kemenkes RI, 2020)

2.3.2 Manifestasi klinis

Gejala klinis umum yang terjadi pada pasien Covid19, diantaranya yaitu demam, batuk kering, dispnea, fatigue, nyeri otot, dan sakit kepala. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Huang dkk (2020), gejala klinis yang paling sering terjadi pada pasien Covid19 yaitu demam (98%), batuk (76%), dan myalgia atau kelemahan (44%). Gejala lain yang terdapat pada pasien, namun tidak begitu sering ditemukan yaitu produksi sputum (28%), sakit kepala 8%, batuk darah 5%, dan diare 3%, sebanyak 55% dari pasien yang diteliti mengalami dispnea (WHO, 2020).

Gejala klinis yang melibatkan saluran pencernaan seperti sakit abdominal merupakan indikator keparahan pasien dengan infeksi Covid19.

Sebanyak 2,7% pasien mengalami sakit abdominal, 7,8% pasien mengalami diare, 5,6% pasien mengalami mual dan/atau muntah. Computerised Tomographytoraks (CT toraks) pada pasien dengan Covid19 pada umumnya memperlihatkan opasifikasi ground-glass dengan atau tanpa gabungan abnormalitas. CT toraks mengalami abnormalitas bilateral, distribusi perifer, dan melibatkan lobus bawah. Penebalan pleural, efusi pleura, dan limfadenopati merupakan penemuan yang jarang didapatkan. Individu yang terinfeksi namun tanpa gejala dapat menjadi sumber penularan SARS-CoV-2 dan beberapa diantaranya mengalami progres yang cepat, bahkan dapat berakhir pada ARDS dengan case fatality rate tinggi (Rahayu, 2021).

2.3.3 Penularan

Penularan ini terjadi umumnya melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka. Suatu analisis mencoba mengukur laju penularan berdasarkan masa inkubasi, gejala dan durasi antara gejala dengan pasien yang diisolasi.

Computerised Tomographytoraks (CT toraks) pada pasien dengan Covid19 pada umumnya memperlihatkan opasifikasi ground-glass dengan atau tanpa gabungan abnormalitas. CT toraks mengalami

abnormalitas bilateral, distribusi perifer, dan melibatkan lobus bawah. Penebalan pleural, efusi pleura, dan limfadenopati merupakan penemuan yang jarang didapatkan (Gennaro dkk, 2020).

Penularan ini terjadi umumnya melalui droplet dan kontak dengan virus kemudian virus dapat masuk ke dalam mukosa yang terbuka. Suatu analisis mencoba mengukur laju penularan berdasarkan masa inkubasi, gejala dan durasi antara gejala dengan pasien yang diisolasi. Analisis tersebut mendapatkan hasil penularan dari 1 pasien ke sekitar 3 orang di sekitarnya, tetapi kemungkinan penularan di masa inkubasi menyebabkan masa kontak pasien ke orang sekitar. Lebih lama sehingga risiko jumlah kontak tertular dari 1 pasien mungkin dapat lebih besar (Handayani, Diah, 2020).

2.3.4 Patofisiologis

Kebanyakan Covid 19 menginfeksi hewan dan bersirkulasi di hewan. Covid-19 menyebabkan sejumlah besar penyakit pada hewan dan kemampuannya menyebabkan penyakit berat pada hewan seperti babi, sapi, kuda, kucing dan ayam. Covid 19 disebut dengan virus zoonotik yaitu virus yang ditransmisikan dari hewan ke manusia. Banyak hewan liar yang dapat membawa patogen dan bertindak sebagai vektor untuk penyakit menular tertentu. Kelelawar, tikus bambu, unta dan musang merupakan host yang biasa ditemukan untuk Covid 19. Covid 19 pada kelelawar merupakan sumber utama untuk kejadian (SARS) dan (MERS) (Burhan et al., 2020).

Covid 19 hanya bisa memperbanyak diri melalui sel host-nya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel host. Berikut siklus dari Covid 19 setelah menemukan sel host sesuai tropismenya. Pertama, penempelan dan masuk virus ke sel host diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus.⁵ Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya (Rahman et al., 2021). Pada studi SARS-CoV protein S berikatan dengan reseptor di sel host yaitu enzim ACE-2 (angiotensin-converting enzyme 2). ACE-2 dapat ditemukan pada mukosa oral dan nasal, nasofaring, paru, lambung, usus halus, usus besar, kulit, timus, sumsum tulang, limpa, hati, ginjal, otak, sel epitel alveolar paru, sel enterosit usus halus, sel endotel arteri vena, dan sel otot polos. Setelah berhasil masuk sel selanjutnya translasi replikasi gen dari RNA genom virus. Selanjutnya replikasi dan transkripsi dimana sintesis virus RNA melalui translasi dan perakitan dari kompleks replikasi virus. Tahap selanjutnya adalah perakitan dan rilis virus (Huang dkk, 2020).

Setelah terjadi transmisi, virus masuk ke saluran napas atas kemudian bereplikasi di sel epitel saluran napas atas (melakukan siklus hidupnya). Setelah itu menyebar ke saluran napas bawah. Pada infeksi akut terjadi peluruhan virus dari saluran napas dan virus dapat berlanjut meluruh beberapa waktu di sel gastrointestinal setelah penyembuhan. Masa inkubasi virus sampai muncul penyakit sekitar 3-7 hari (Burhan et al., 2020).

2.3.5 Diagnosis

1) Kasus Suspek

Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

Seseorang yang memenuhi salah satu kriteria klinis dan salah satu kriteria epidemiologis dan kriteria klinis.

a. Kriteria Klinis:

- Demam akut : $\geq 380C$)

2) Riwayat demam dan batuk, atau terdapat 3 atau lebih

gejala/tanda akut berikut:

- demam/riwayat demam, batuk, kelelahan (fatigue), sakit kepala, myalgia, nyeri tenggorokan, coryza/ pilek/ hidung tersumbat, sesak nafas, anoreksia/mual/muntah, diare, penurunan kesadaran.
- Kriteria Epidemiologis:

3) Pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat tinggal atau bekerja di tempat berisiko tinggi penularan, atau pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat tinggal atau berpergian di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal, atau pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala bekerja difasilitas pelayanan kesehatan, baik melakukan pelayanan medis, dan non-medis, serta petugas yang melaksanakan kegiatan investigasi, pemantauan kasus dan kontak, pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki

riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable Covid19
(Handayani, Diah, 2020)

- Seseorang dengan infeksi saluran pernafasan atas berat
- Seseorang dengan gejala akut anosmia (hilangnya kemampuanindra penciuman) atau ageusia (hilangnya kemampuan indra perasa) dengan tidak ada penyebab lain yang dapat diidentifikasi(Handayani, 2020).

1) Kasus Probable

Kasus suspek yang meninggal dengan gambaran klinis yang meyakinkan Covid 19 dan memiliki salah satu kriteria sebagai berikut: tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium RT-PCR, hasil pemeriksaanlaboratorium RT-PCR satu kali negatif dan tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium RT-PCR yang kedua (Handayani, 2020).

2) Kasus Konfirmasi

Seseorang yang dinyatakan positif terinfeksi virus Covid19 yang dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium RT-PCR. Kasus konfirmasi dibagi menjadi 2 yaitu Kasus konfirmasi dengan gejala (simptomatik) dan Kasus konfirmasi tanpa gejala (asimptomatik) (Handayani, 2020).

3) Kontak Erat

Orang yang memiliki riwayat kontak dengan kasus probable atau konfirmasi Covid19. Riwayat kontak yang dimaksud

antara lain (Handayani, 2020):

- a) Kontak tatap muka/berdekatan dengan kasus probable atau kasus konfirmasi dalam radius 1 meter dan dalam jangka waktu 15 menit atau lebih.
- b) Sentuhan fisik langsung dengan kasus probable atau konfirmasi (seperti bersalaman, berpegangan tangan, dan lain-lain).
- c) Orang yang memberikan perawatan langsung terhadap kasus probable atau konfirmasi tanpa menggunakan APD yang sesuai standar.
- d) Situasi lainnya yang mengindikasikan adanya kontak berdasarkan penilaian risiko lokal yang ditetapkan oleh tim penyelidikan epidemiologi setempat.

2.3.6 Pengobatan

Pengobatan yang dapat dilakukan pada pasien corona virus disease masih hanya sebatas memberikan obat sesuai dengan gejalanya. Jika gejalanya panas, maka akan diberikan obat penurun panas. Sampai saat ini belum ditemukan obat untuk menyembuhkan penyakit ini. salah satu cara agar terhindar dari virus ini adalah dengan menjaga daya tahan tubuh agar tetap sehat dan melakukan tindakan vaksinasi (Burhan et al., 2020).

2.4 Vaksinasi Covid-19

2.4.1 Pengertian Vaksinasi

Vaksinasi adalah pemberian Vaksin dalam rangka menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan dan tidak menjadi sumber penularan (Satgas Covid-19, 2020)

Pelayanan vaksinasi covid-19 dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan milik Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota atau milik masyarakat/swasta yang memenuhi persyaratan, meliputi:

- a) Puskesmas
- b) Klinik
- c) Rumah Sakit
- d) Unit Pelayanan Kesehatan di Kantor Kesehatan Pelabuhan(KKP)

2.4.2 Cara Vaksin Bekerja

Vaksin adalah produk biologi yang diberikan kepada seseorang untuk melindunginya dari penyakit yang melemahkan, bahkan mengancam jiwa. Vaksin akan merangsang pembentukan kekebalan terhadap penyakit tertentu pada tubuh seseorang. Tubuh akan mengingat virus atau bakteri pembawa penyakit, mengenali dan tahu cara melawannya.

2.4.3 Daftar Vaksin COVID-19 Yang Digunakan di Indonesia

Dalam pelaksanaan program vaksinasi COVID-19 di Indonesia, pemerintah mengupayakan ketersediaan vaksin terpenuhi untuk setidaknya 208.265.720 penduduk untuk tercapainya kekebalan kelompok.

Upaya-upaya pengadaan vaksin ini dilakukan melalui perjanjian bilateral dan perjanjian multilateral seperti COVAX Facility bersama GAVI dan WHO, ataupun donasi yang diberikan oleh negara-negara sahabat.

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.

Masing-masing dari jenis vaksin ini memiliki mekanisme untuk pemberiannya masing, baik dari jumlah dosis, interval pemberian, hingga platform vaksin yang berbeda-beda, yakni inactivated virus, berbasis RNA, viral-vector, dan sub-unit protein.

2.4.4 Vaksin Sinovac

COVID-19 Vaccine (Vero Cell) Inactivated, CoronaVac 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.

Uji klinis fase 3 di Brazil pada peserta-peserta yang menerima dua dosis vaksin ini dengan interval 14 hari menunjukkan efikasi 51% terhadap infeksi simtomatik SARS- CoV-2, efikasi 100% terhadap COVID-19 berat, dan 100% terhadap kebutuhan rawat inap setelah 14 hari sejak dosis kedua diterima. Efikasi pada kelompok dengan maupun tanpa komorbiditas tetap sama, terlepas dari infeksi SARS-CoV-2 sebelumnya, dengan median masa pengamatan 73 hari.

Temuan awal sebuah studi kohort pasca-introduksi di Chile yang melibatkan 2,5 juta orang yang menerima dua dosis dan 2,1 juta orang yang menerima satu dosis (≥ 16 tahun) mengindikasikan efektivitas vaksin setelah 14 hari sejak dosis kedua 67% terhadap infeksi SARS-CoV-2, 85% terhadap kebutuhan rawat inap, dan 80% terhadap kematian. Perlindungan terbatas antara 14 hari sejak dosis pertama hingga pemberian dosis kedua.

Data yang telah dikaji saat ini mendukung kesimpulan bahwa manfaat diketahui dan kemungkinan manfaat vaksin CoronaVac lebih besar dibandingkan risiko yang diketahui maupun dipandang mungkin.

Setelah sebelumnya Vaksin Sinovac (Vaksin Coronavac produksi Sinovac Life Science Co., Ltd China dan Vaksin COVID-19

PT Bio Farma) disetujui untuk indikasi pencegahan COVID-19 yang disebabkan oleh SARS-CoV-2 untuk orang berusia 12 tahun ke atas, saat ini penggunaan Vaksin Sinovac juga telah disetujui digunakan pada anak usia 6-11 tahun. Persetujuan perluasan indikasi ini diperoleh setelah dilakukan pembahasandan pengkajian bersama Tim Komite Nasional Penilai Khusus Vaksin Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) terhadap aspek khasiat dan keamanannya (WHO, 2020).

Aspek khasiat dan keamanan Vaksin Sinovac pada anak dinilai berdasarkan studi klinik di China dengan total subjek 1050 anak yang menunjukkan penggunaan Vaksin Sinovac pada anak usia 6-11 tahun amandan dapat ditoleransi dengan baik. Profil keamanan pada anak usia 6-11 tahun sebesar 11%, sebanding dengan profil keamanan pada usia 12-17 tahun yang sudah disetujui sebesar 14%. Semua laporan kejadian tidak diinginkan (*adverse events*) yang teramati termasuk dalam kategori grade 1 dan 2 (ringan hingga sedang). Terkait dengan efek pembentukan respons imun (imunogenisitas) vaksin ini pada anak usia 6-11 tahun, hasil pengamatan uji antibodi netralisasi 28 hari setelah vaksinasi dosis ke- 2 menunjukkan *seropositive rates* dan *seroconversion rates* mendekati 100%. Nilai titer antibodi (*Geometric Mean Titre/GMT*) pada anak lebih tinggi dari titer antibodi pada kelompok dewasa yang sudah diketahui efikasinya (GMT: 118,7 vs 14,1). Dari hasil studi-studi tersebut, dapat disimpulkan bahwa Vaksin Sinovac dengan pemberian

dosis 600 SU aman dan memberikan respons imun yang baik pada anak usia 6-11 tahun (Rahayu, 2021).

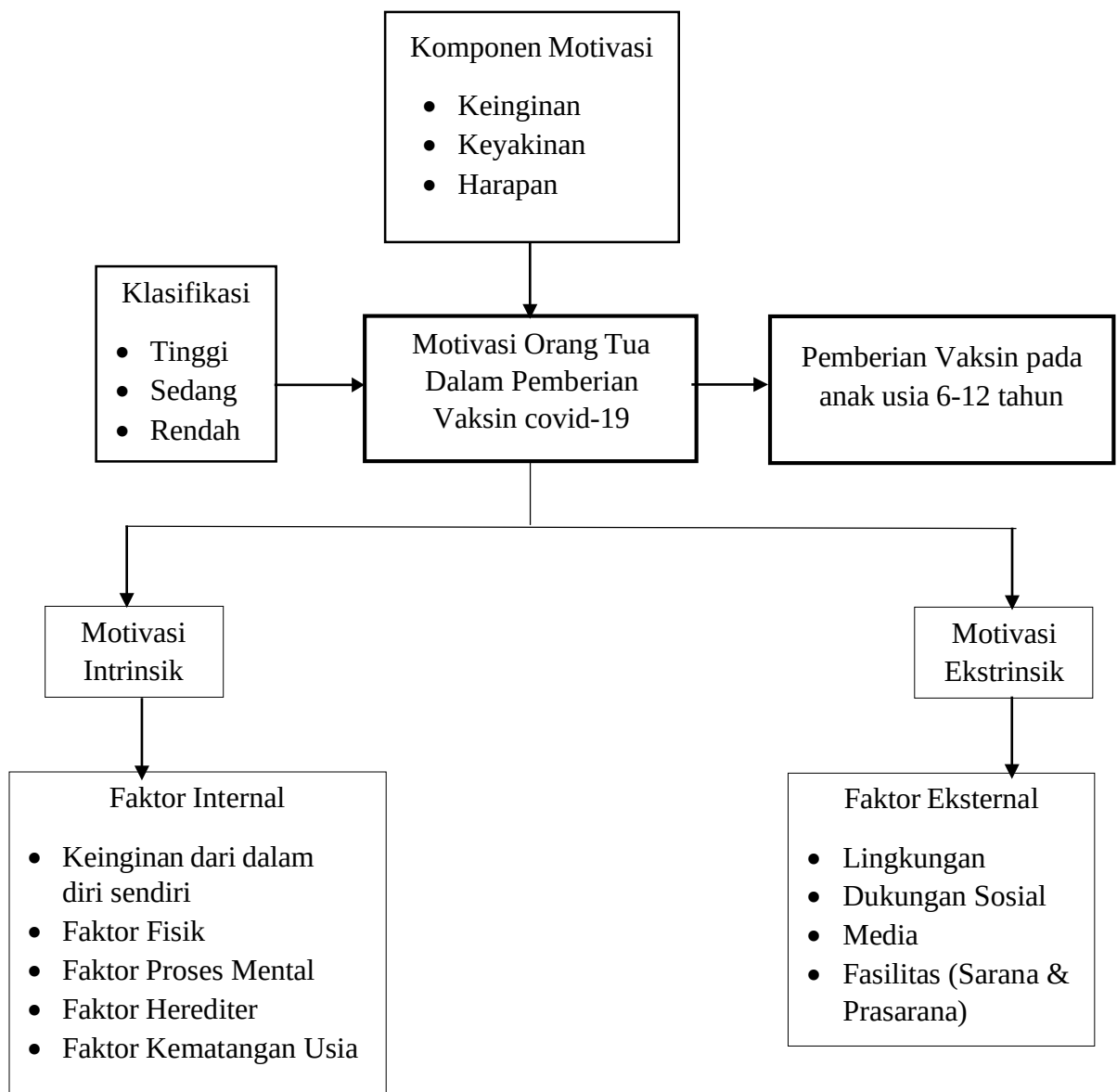
“Berdasarkan pertimbangan tersebut, Badan POM memutuskan bahwa permohonan penambahan indikasi Vaksin Sinovac untuk anak usia 6-11 tahun dengan pemberian 2 dosis (600 SU atau 0,5mL/dosis) dalam interval pemberian 4 minggu, dapat diterima. Dengan persetujuan ini, maka Vaksin Sinovac merupakan vaksin pertama yang disetujui di Indonesia untuk anak usia 6-11 tahun,” papar Kepala Badan POM RI, Penny K. Lukito dalam penjelasan pers yang disampaikan pada Hari Senin (01/11).

Dengan terbitnya persetujuan perluasan penggunaan Vaksin Sinovac untuk anak usia 6 – 11 tahun, menambah populasi penduduk yang dapat divaksinasi, terutama anak-anak. “Badan POM mendukung program vaksinasi COVID-19 dengan memastikan bahwa vaksin yang digunakan aman, berkehasiat, dan bermutu, termasuk vaksin yang digunakan untuk anak-anak. Dengan demikian, saat program vaksinasi untuk anak dilaksanakan, sudah tersedia vaksin yang sesuai untuk indikasi tersebut. Kami kembali menyampaikan apresiasi kepada Tim Ahli Komite Nasional Penilai Vaksin COVID-19 dan (ITAGI) serta Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), atas kerja samanya yang memungkinkan vaksin ini segera rilis ke masyarakat,” terang Kepala Badan POM

2.5 Kerangka Konsep

Bagan 2.1 Kerangka konsep

Motivasi Orang Tua Dalam Pemberian Vaksin Covid-19 Pada Anak Usia 6-12 Tahun Di Wilayah Rw 03 Pakutandang Kec Ciparay Kab Bandung



Sumber : Modifikasi dari (Hamzah B. Uno 2021), (Tambunan, 2015), (Suparyanto, 2014)