

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG *COVID-19* DENGAN  
KECEMASAN MASYARAKAT DALAM PENYUNTIKKAN VAKSIN DI  
DESA BLANG KECAMATAN LHOKSUKON  
KABUPATEN ACEH UTARA**



**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk  
Melaksanakan Tugas Akhir

**Disusun Oleh**

**RISMA SUFWIYANI**  
**1712210013**

**UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA (UBBG)  
FAKULTAS SAINS TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
BANDA ACEH  
T.A 2020/2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG COVID-19 DENGAN  
KECEMASAN MASYARAKAT DALAM PENYUNTIKKAN VAKSIN DI  
DESA BLANG KECAMATAN LHOKSUKON  
KABUPATEN ACEH UTARA**

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan  
Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan  
Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh, 20 Agustus 2021

Pembimbing I,

**Ns. Suriani, S.Kep., M.Kep**  
NIDN : 0106118402

Pembimbing II,

**Ns. Eridha Putra, S.Kep., M.Kep**  
NIDN : 1313059002

Menyetujui,  
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan

**Ns. Mahruri Saputra, S.Kep., M.Kep**  
NIDN : 1309028903

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Sains Teknologi dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Bina Bangsa Getsempena

**UW Muzakir, MT**  
NIDN : 0127027902

## DAFTAR ISI

### Halaman

<b>JUDUL LUAR</b>	
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBARAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>LEMBARAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERSEMBAHAN</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Hipotesis.....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.5.1 Responden.....	7
1.5.2 Tempat Penelitian.....	7
1.5.3 Institusi Pendidikan.....	7
1.5.4 Peneliti.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
2.1 Konsep Tingkat Pengetahuan.....	8
2.1.1 Pengertian.....	8
2.1.2 Tingkatan Pengetahuan.....	8
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	9
2.1.4 Sumber Pengetahuan.....	11
2.1.5 Pengukuran Pengetahuan.....	11
2.2 Konsep <i>Covid-19</i> .....	12
2.2.1 Pengertian <i>Covid-19</i> .....	12
2.2.2 Etiologi <i>Covid-19</i> .....	12
2.2.3 Diagnosis <i>Covid-19</i> .....	13

2.2.4	Gejala <i>Covid-19</i> .....	13
2.2.5	Pencegahan <i>Covid-19</i> .....	14
2.2.6	Penyebaran <i>Covid-19</i> .....	14
2.2.7	Pengobatan <i>Covid-19</i> .....	16
2.3	Konsep Kecemasan .....	16
2.3.1	Pengertian Kecemasan .....	16
2.3.2	Teori Kecemasan .....	17
2.3.3	Gejala-Gejala Kecemasan .....	18
2.3.4	Tingkat Kecemasan.....	19
2.3.5	Cara Pengukuran Kecemasan .....	20
2.4	Konsep Masyarakat.....	23
2.4.1	Pengertian Masyarakat .....	23
2.4.2	Ciri-Ciri Masyarakat .....	24
2.4.3	Syarat Fungsional Masyarakat.....	24
2.4.4	Pembagian Masyarakat .....	25
2.5	Konsep Vaksin.....	26
2.5.1	Pengertian Vaksin .....	26
2.5.2	Karakteristik Vaksin.....	27
2.5.3	Tahap-Tahap Pengelolaan Vaksin .....	28
2.6	Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang <i>Covid-19</i> dengan Kecemasan Masyarakat dalam Penyuntikkan Vaksin.....	33
2.6	Landasan Teori .....	35
2.7	Kerangka Konsep.....	37
<b>BAB III</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>38</b>
3.1	Jenis Penelitian .....	38
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	38
3.2.1	Lokasi Penelitian.....	38
3.2.2	Waktu Penelitian.....	38
3.3.	Populasi dan Sampel .....	38
3.3.1	Populasi .....	38
3.3.2	Sampel.....	39
3.4.	Metode Pengumpulan Data .....	39
3.4.1	Jenis Pengumpulan Data .....	39
3.4.2	Teknik Pengumpulan Data .....	40
3.4.3	Instrumen Penelitian.....	40
3.5.	Variabel dan Definisi Operasional.....	40
3.5.1	Variabel Penelitian .....	40
3.5.2	Definisi Operasional.....	41
3.6.	Metode Pengukuran .....	42
3.6.1	Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang <i>Covid-19</i> ..	42
3.6.2	Kecemasan Masyarakat dalam Penyuntikkan Vaksin..	42
3.7.	Pengolahan dan Analisa Data .....	43
3.7.1	Pengolahan Data .....	43
3.7.2	Analisa Data .....	44

<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>46</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	46
4.1.1 Keadaan Geografis .....	46
4.1.2 Sarana Kesehatan .....	46
4.2 Hasil Penelitian .....	46
4.2.1 Karakteristik Responden .....	47
4.2.2 Analisa <i>Univariat</i> .....	48
4.2.3 Analisa <i>Bivariat</i> .....	49
4.3 Pembahasan .....	50
4.3.1 Karakteristik Responden .....	50
4.3.2 Analisa <i>Univariat</i> .....	50
4.3.3 Analisa <i>Bivariat</i> .....	52
 <b>BAB V PENUTUP .....</b>	 <b>54</b>
5.1 Kesimpulan .....	54
5.2 Saran .....	54
 <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	 <b>56</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>59</b>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kasus *pneumonia* yang tidak diketahui penyebabnya pertama kali dilaporkan di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina pada Desember 2019. Penyakit ini berkembang sangat pesat dan telah menyebar ke berbagai provinsi lain di Cina, bahkan menyebar hingga ke Thailand dan Korea Selatan dalam kurun waktu kurang dari satu bulan. Pada 11 Februari 2020, *World Health Organization (WHO)* mengumumkan nama penyakit ini sebagai *Virus Corona Disease (Covid-19)* yang disebabkan oleh virus *SARS-CoV-2*, yang sebelumnya disebut *2019-nCoV*, dan dinyatakan sebagai pandemik pada tanggal 12 Maret 2020 (Fitriani, 2020).

Berdasarkan laporan WHO, pada tanggal 30 Agustus 2020, terdapat 24.854.140 kasus konfirmasi *Covid-19* di seluruh dunia dengan 838.924 kematian (CFR 3,4%). Wilayah Amerika memiliki kasus terkonfirmasi terbanyak, yaitu 13.138.912 kasus. Selanjutnya wilayah Eropa dengan 4.205.708 kasus, wilayah Asia Tenggara dengan 4.073.148 kasus, wilayah Mediterania Timur dengan 1.903.547 kasus, wilayah Afrika dengan 1.044.513 kasus, dan wilayah Pasifik Barat dengan 487.571 kasus (*World Health Organization, 2020*).

Indonesia melaporkan kasus pertama *Covid-19* pada tanggal 2 Maret 2020 dan jumlahnya terus bertambah hingga sekarang. Sampai dengan tanggal 9 Desember 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 592.900

kasus informasi *Covid-19* dengan 18.171 kasus meninggal (CFR 3,1%) yang tersebar di 34 provinsi. Sebanyak 50,3% kasus terjadi pada laki-laki. Kasus paling banyak terjadi pada rentang usia 31-45 tahun dan paling sedikit terjadi pada usia 0-5 tahun. Angka kematian tertinggi ditemukan pada pasien dengan usia  $\geq 60$  tahun (Rusman, dkk, 2021).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2021, melaporkan data akumulatif kasus *Covid-19* di Aceh, per tanggal 26 April 2021. Kasus *Covid-19* di Aceh sudah tercatat sebanyak 10.744 kasus/orang. Para penyintas yang sudah sembuh sebanyak 9.343 orang. Pasien dirawat sebanyak 971 orang, dan kasus meninggal dunia sebanyak 430 orang. Data akumulatif tersebut sudah termasuk penambahan 67 kasus konfirmasi baru dalam kurun waktu 24 jam terakhir, pasien sembuh bertambah 33 orang, dan kasus meninggal dunia yang bertambah tiga orang. Kasus-kasus positif baru meliputi warga Banda Aceh sebanyak 25 orang, Aceh Besar 16 orang, Aceh Tamiang delapan orang, Aceh Tengah enam orang, Pidie lima orang, Bener Meriah dua orang, dan lima lainnya masing-masing satu orang warga Lhokseumawe, Bireuen, Aceh Barat, Sabang, dan warga Nagan Raya (Dinkes Aceh, 2021).

*Covid-19* merupakan penyakit menular baru pada manusia yang belum pernah teridentifikasi sebelumnya. Penyakit ini disebabkan oleh jenis corona virus yang disebut juga Sars-CoV-2. Corona virus atau Sars-CoV-2 adalah *zoonosis* (ditularkan antara hewan dan manusia). Namun belum

diketahui hewan yang menjadi sumber penularan dari virus *Covid* ini (Syahrani, 2020).

Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap. Beberapa orang yang terinfeksi tidak menunjukkan gejala apapun dan tetap merasa sehat. Gejala *Covid-19* yang paling umum adalah demam, rasa lelah, dan batuk kering. Beberapa pasien mungkin mengalami rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala dan sakit, hidung tersumbat, pilek, nyeri kepala, *konjungtivitas*, sakit tenggorokkan, diare, hilang penciuman dan pembauan atau ruam kulit (Fitriani, 2020).

Adanya pandemik *Covid-19* ini sudah mengganggu kesehatan mental semua orang dan telah dibuktikan oleh berbagai studi dan penelitian, salah satu diantaranya adalah kecemasan. Di Indonesia, kasus dari virus corona ini kian meningkat. Dimana berawal dari 2 orang yang terinfeksi menjadi tersebar ke berbagai wilayah di Indonesia. Informasi yang terjangkit virus corona pertanggal 20 Juni 2020 menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia adalah 45.891 Kasus Konfirmasi (+862), 2.465 Kasus Meninggal (5,4 %), 18.404 Kasus Sembuh (40,1 %), 25.022 Kasus Dalam Perawatan (54,5 %). Kasus dari corona virus ini yang kian meningkat di Indonesia membuat masyarakat kian khawatir dan cemas akan tertularnya virus kepada mereka. Untuk itu dalam pengurangan intensitas kecemasan dari pasien dan keluarga, dibutuhkan pengetahuan dari masyarakat tentang apa itu *Covid-19*, bagaimana penularannya dan bagaimana penanganannya (Syahrani, 2020).

Menurut Hardiyati (2020), beberapa hal yang dapat meningkatkan resiko terpaparnya *Covid-19* sehingga pandemi corona virus *Covid-19* saat ini menyebabkan tekanan psikologis dan fisik yang cukup besar dan tingkat *morbiditas* dan *mortalitas* yang tinggi di seluruh dunia sejak wabahnya pada Desember 2019. Menghadapi situasi yang tidak pasti dapat meningkatkan tingkat kecemasan seseorang, terutama ketika ada potensi resiko kematian. Ini dapat menyebabkan individu yang sehat dan rentan terlibat dalam perilaku pelindung.

Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan individu maupun masyarakat dan berperan penting dalam menentukan keberhasilan suatu program penanggulangan penyakit dan pencegahan penularannya termasuk penyakit *Covid-19*. Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan dan pengalaman yang diproses oleh akal budi dan muncul secara spontan, ketika penginderaan menghasilkan pengetahuan dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang berasal dari pendidikan baik formal maupun informal, media masa, pengalaman pribadi ataupun orang lain dan lingkungan (Pratikwo dkk., 2016).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh D'Prinzessin (2021) di Universitas Sumatera Utara, meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang *Covid-19* terhadap tingkat stres dan kecemasan pada mahasiswa farmasi dengan jenis penelitian *analitik* dengan desain studi "*cross sectional*". Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan

antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa dengan nilai *p-value* 0.011 lebih kecil dari 0.05.

Survei awal yang peneliti lakukan pada tanggal 26 April 2021 pada 10 orang yang termasuk ke dalam masyarakat yang adadi Desa Blang Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara, hanya 2 orang yang mengatakan tahu tentang *Covid-19*, penyebab dan bagaimana cara pencegahan *Covid-19* dari internet, sedangkan 8 orang lagi mengatakan tidak tahu persis apa itu *Covid-19* mereka hanya mendengar sekilas tentang *Covid-19*. Dan mereka mengatakan sangat cemas jika harus disuntikkan vaksin.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut permasalahan ini pada penelitian yang berjudul “hubungan tingkat pengetahuan tentang *Covid-19* dengan kecemasan masyarakat dalam penyuntikkan vaksindi Desa Blang Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utaratahun 2021”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang *Covid-19* dengan kecemasan masyarakat dalam penyuntikkan vaksindi Desa Blang Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang *Covid-19* dengan kecemasan masyarakat dalam penyuntikkan vaksin di Desa Blang Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat tentang *Covid-19* di Desa Blang Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.
- b. Untuk mengidentifikasi kecemasan masyarakat dalam penyuntikkan vaksin di Desa Blang Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.
- c. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang *Covid-19* dengan kecemasan masyarakat dalam penyuntikkan vaksin di Desa Blang Kecamatan Lhoksukon Kabupaten Aceh Utara.

## **1.4 Hipotesis**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang *Covid-19* dengan kecemasan masyarakat dalam penyuntikkan vaksin.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

Diharapkan penelitian ini akan bermanfaat bagi :

### **1.5.1 Responden**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuka wawasan masyarakat tentang *Covid-19* sehingga masyarakat bersedia untuk divaksin.

#### **1.5.2 Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan kepada masyarakat dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang *Covid-19* sehingga masyarakat tidak perlu cemas untuk divaksin.

#### **1.5.3 Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi di perpustakaan khususnya tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang *Covid-19* dengan kecemasan masyarakat dalam penyuntikkan vaksin

#### **1.5.4 Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan pengalaman dalam merealisasikan teori yang telah didapat dibangku kuliah, khususnya mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang *Covid-19* terhadap kecemasan masyarakat dalam penyuntikkan vaksin dan sebagai bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang meneliti topik yang sama.