

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Dunia sedang menghadapi tantangan berbahaya dari pandemi COVID-19. Menurut Huang *et al.*, 2020, penyakit corona virus 2019 (COVID-19), merupakan penyakit pernapasan yang baru-baru ini menjadi pandemi yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut parah corona virus 2 (SARS-COV-2). Corona virus adalah kelompok virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan hingga gejala berat. Terdapat dua jenis corona virus yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Lidiana *et al.*, 2021). Wabah SARS-COV-2 awalnya dimulai melalui transmisi zoonosis yang tentang dengan pasar makanan laut di Wuhan, Cina. Belakangan diketahui bahwa penularan dari manusia ke manusia menjadi peran utama dalam wabah berikutnya (Li *et al.*, 2020). Penyakit yang disebabkan oleh virus ini disebut *Coronavirus disease 19* (COVID-19) dan dinyatakan sebagai pandemi oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020).

Tanda serta gejala umum infeksi COVID-19 yaitu seperti mengalami gangguan pernapasan akut, demam, batuk dan sesak napas serta memiliki waktu inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan waktu inkubasi terpanjang 14 hari. Pada kasus COVID-19 yang berat bisa mengakibatkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Menurut WHO (2019), gejala-gejala ini biasanya ringan dan dimulai secara bertahap. Kebanyakan orang (sekitar 80%) sembuh dari penyakit tanpa memerlukan perawatan khusus, dan sebagian besar terutama pada anak-anak dan dewasa umumnya menunjukkan gejala yang ringan, tetapi bagi sebagian orang dapat mengakibatkan penyakit serius. Kurang lebih satu dari setiap lima orang yang terinfeksi COVID-19 mengalami kesulitan bernapas dan memerlukan perawatan di rumah sakit. Tanda-tanda lainnya yang lebih jarang serta mungkin dialami beberapa pasien seperti rasa nyeri serta sakit, hidung tersumbat, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, kehilangan indera perasa atau penciuman, ruam, atau perubahan warna jari tangan atau kaki (Nasution *et al.*, 2021).

Pandemi COVID-19 saat ini sudah melanda di seluruh dunia. Hingga saat ini tanggal 24 juni 2021, jumlah kasus positif COVID-19 di 223 negara sudah mencapai 179.241.734 orang (Kemenkes RI, 2021). Jumlah kematian akibat infeksi COVID-19 di level dunia telah menyentuh angka 3.889.723 orang. Sedangkan total pasien COVID-19 yang berhasil sembuh di dunia, berjumlah 459.015 orang (WHO, 2021). Saat ini, masih terdapat 1.357.117 pasien positif corona yang berada dalam perawatan, akan tetapi sekitar 50.965 jiwa di antaranya sedang kritis atau mengalami gejala penyakit yang serius (Kemenkes RI, 2020). Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 mengumumkan hingga saat ini tanggal 24 Juni 2021, jumlah kasus positif COVID-19 di Indonesia sebanyak 2.053.995 orang. Total kasus sembuh sebanyak 1.826.504 orang serta total kasus yang meninggal sebanyak 55.949 orang (Kementerian Kesehatan, 2021).

Kontribusi dari masyarakat memegang peranan penting dalam upaya penanggulangan pandemi COVID-19 (Wu *et al.*, 2020). Terdapat beberapa contoh partisipasi masyarakat dalam penanggulangan COVID-19 di belahan dunia lainnya dalam rangka mencegah penularan COVID-19, seperti berjaga jarak, menggunakan masker, dan rutin mencuci tangan (Ebrahim *et al.*, 2020; Gharibah & Mehchy, 2020; Joffé, 2020). Beberapa upaya pemerintah seperti pemberlakuan PPKM (Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat), mempercepat pembentukan kekebalan kelompok (*Herd Immunity*) melalui vaksinasi, dan juga meningkatkan 3T (*Testing, Tracing, dan Treatment*) pun digencarkan. Upaya yang dilakukan masyarakat dalam konteks pandemi COVID-19 diharapkan bertujuan dapat mengontrol sumber penularan, memutus mata rantai penularan, serta melindungi kelompok penduduk yang rentan (TNCPERET, 2020).

Salah satu solusi dari pemerintah Indonesia maupun di seluruh dunia saat ini adalah dengan melakukan vaksinasi massal untuk menciptakan *herd immunity* kepada masyarakat. Vaksinasi COVID-19 sendiri tentunya sudah mengalami perjalanan yang panjang untuk memastikan keamanan serta keampuhannya melalui berbagai penelitian serta uji coba. Program vaksinasi disebut menjadi kunci dalam mengakhiri pandemi di seluruh dunia termasuk Indonesia sebab dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas serta membentuk kekebalan kelompok terhadap virus COVID-19 (SatgasCOVID-19, 2020a). Setelah ditetapkan bahwa virus yang menyebabkan penyakit pernapasan akut tersebut bersifat zoonosis (Rothan *and* Byrareddy, 2020), studi epidemiologi serta patologi lebih lanjut telah dilakukan untuk memahami struktur virus dan kemungkinan pengembangan vaksin yang efektif untuk melawan virus tersebut.

Vaksin adalah antigen berupa mikroorganisme yang telah mati, masih hidup akan tetapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, yang sudah diolah, berupa toksin mikroorganisme yang sudah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan yang apabila diberikan kepada seseorang akan menyebabkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu. Sedangkan, vaksinasi merupakan pemberian vaksin ke dalam tubuh dalam rangka meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Sehingga dapat disimpulkan bahwa vaksinasi COVID-19 merupakan upaya dari pemerintah untuk menciptakan kekebalan kelompok (*Herd Immunity*) dalam memberantas pandemi COVID-19 agar masyarakat menjadi lebih produktif dalam menjalankan aktivitas kesehariannya (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan jumlah data yang dirilis Kemenkes per tanggal 29 November 2021, rencana target vaksinasi di Indonesia yaitu 208.265.720 orang penduduk dari berbagai kelompok tenaga kesehatan, lanjut usia, petugas publik, masyarakat rentan, serta masyarakat umum, usia 12 – 17 tahun. Adapun menurut rekomendasi PAPDI (Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia) menyebutkan bahwa terdapat beberapa kelompok yang tidak layak untuk divaksinasi Coronovac, seperti timbulnya reaksi alergi dari vaksin dosis pertama, individu yang sedang mengalami infeksi akut, dan individu dengan penyakit imunodefisiensi primer. Berdasarkan pendataan yang dilakukan per Tanggal 29 November 2021 tersebut, total vaksinasi dosis 1 di Indonesia telah mencapai 139.119.962 dosis (66,80%). Sedangkan, total vaksinasi dosis 2 telah mencapai 95.071.339 dosis (45,65%) (Kemenkes RI, 2021). Pada kelompok tenaga kesehatan juga tercatat telah melakukan vaksinasi dosis 1 sebanyak 2.017.893 (137,75%), vaksinasi dosis 2 sebanyak 1.920.455 (130,75%), dan juga telah melakukan vaksinasi dosis 3 sebanyak 1.223.472 (83,30%) (Kemenkes RI, 2021).

Pada akhir tahun 2020, pemerintah Indonesia sudah memutuskan jenis vaksin yang akan digunakan pada pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia. Melalui Keputusan Menteri Kesehatan nomor HK.01.07/MENKES/12758/2020 tentang Penetapan Jenis Vaksin untuk Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 yang ditandatangani pada 28 Desember 2020 oleh Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin, pemerintah menetapkan jenis vaksin COVID-19 yang dibuat oleh PT Bio Farma (Persero), Oxford–AstraZeneca, China *National Pharmaceutical group Corporation* (Sinopharm), Moderna, Novavax Inc, Pfizer Inc. & Sinovac *Life Sciences Co., Ltd*, serta BioNTech., sebagai jenis vaksin COVID-19 yang bisa dipergunakan untuk pelaksanaan vaksinasi di

Indonesia. Vaksinasi merupakan proses pemberian vaksin atau benda asing ke dalam tubuh yang berpotensi menimbulkan individu tersebut menjadi sakit akibat vaksinasi yang harus dicatat/dilaporkan yang biasa dikenal dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* juga menyebutkan bahwa vaksin COVID-19 aman dilakukan karena sudah melewati fase pengujian yang panjang, namun beberapa efek samping setelah vaksin juga mungkin saja terjadi sebagai akibat tanda normal bahwa tubuh sedang berproses membangun sistem imun (Satgas Covid-19, 2021).

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) atau *Adverse Events Following Immunization (AEFI)* adalah setiap kejadian medis yang tidak diinginkan yang mengikuti imunisasi dan yang tidak selalu memiliki hubungan sebab akibat dengan penggunaan vaksin. Efek samping dapat berupa tanda yang diinginkan atau tidak diinginkan, temuan laboratorium yang tidak normal, gejala atau penyakit (WHO, 2018) dan beberapa literatur juga menyebutkan bahwa KIPI merupakan kejadian medis yang diduga berhubungan dengan imunisasi, baik berupa reaksi vaksin ataupun efek samping, efek farmakologis, reaksi suntikan ataupun kesalahan prosedural (Ririn Widyastuti, 2017).

Selama ini, persepsi awam dan juga kalangan petugas menganggap semua kelainan dan kejadian yang dihubungkan dengan imunisasi sebagai reaksi alergi terhadap vaksin. Akan tetapi, telaah laporan KIPI oleh *Vaccine Safety Committee, Institute of Medicine (IOM) United State of Amerika (USA)*, menyatakan bahwa sebagian besar KIPI terjadi secara kebetulan saja (koinsidensi). Kejadian yang memang akibat imunisasi tersering adalah akibat kesalahan prosedur dan teknik pelaksanaan (*programmatic errors*) (Akib, 2011). Tujuan utama pemantauan KIPI adalah untuk mendeteksi dini, merespon KIPI dengan cepat dan tepat, mengurangi dampak negatif imunisasi terhadap kesehatan individu dan terhadap vaksinasi (Kemenkes RI, 2014). Apabila nanti terjadi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan KIPI maupun komite di setiap daerah akan memantau dan menanggulangi KIPI (Satgas Covid-19, 2021).

Dugaan KIPI terhadap vaksin COVID-19 telah dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Selandia Baru melalui *medsafe*. Vaksin yang tersedia di Selandia Baru saat ini adalah Pfizer BioNTech (Comirnaty). Hingga 2 Oktober 2021 total dosis Comirnaty yang telah diberikan mencapai 5.321.863 dengan laporan KIPI sebanyak 25.071. Dari data

tersebut diketahui bahwa laporan tentang KIPi yang tidak serius 24.142 sedangkan untuk laporan KIPi serius mencapai 929 laporan. Total kematian yang dilaporkan karena penggunaan Comirnaty sebanyak 86 orang dengan mortalitas sebanyak pada usia > 80 tahun yaitu sebanyak 50 orang dan mortalitas terendah pada usia 10-29 tahun yaitu sebanyak 1 orang. Di Indonesia sendiri, petugas kesehatan bertanggung jawab dalam pelaporan KIPi. Pelaporan KIPi di Indonesia dapat dilakukan melalui laman *website* Kementerian Kesehatan atau melalui Dinas Kesehatan. Dalam pelaporan KIPi, diperlukan adanya data diri seperti identitas, data demografi, nama vaksin, jenis vaksin, kronologi kejadian serta mencantumkan dokumen pendukung lainnya seperti foto pasien (Alamanda, 2021).

Perbedaan sistem imun bisa dipengaruhi beberapa faktor, seperti genetik, gender, diet, lingkungan sekitar, hingga kondisi-kondisi terdahulu yang melatih sistem imunitas untuk merespon keadaan tertentu. Tanda-tanda KIPi ini bisa timbul dengan tanda-tanda lokal maupun sistemik. KIPi dengan tanda-tanda lokal umumnya timbul berupa rasa nyeri, kemerahan serta pembengkakan di area tubuh yang mengalami infeksi akibat suntikan jarum sesudah diberikan vaksinasi. Sedangkan, KIPi dengan gejala sistemik dapat berupa timbulnya demam serta rasa tidak enak badan diakibatkan nyeri otot di seluruh tubuh (*myalgia*), nyeri sendi (*artralgia*), badan lemah, serta sakit kepala. Bahkan secara sistemik bila kondisinya berat dapat mengakibatkan penurunan trombosit, menyebabkan kejang, serta hipotonia. Meskipun demikian, semua tanda-tanda KIPi bisa diatasi serta dapat sembuh secara total tanpa adanya dampak jangka panjang (Kemenkes RI, 2021).

Menurut (Notoatmodjo, 2012), ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi dalam melakukan vaksinasi, salah satunya yaitu pengetahuan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Mukhoiratin dan Effendi, 2014) bahwa peningkatan pengetahuan akan memberikan pengaruh terhadap tingkat motivasi melakukan vaksinasi. Selain itu, menurut (UNICEF, 2021), walau KIPi COVID-19 seringkali bergejala ringan, namun KIPi perlu dihindari sebelum melakukan vaksinasi dengan berbagai hal. Melakukan tindakan/upaya seperti menjaga kondisi tubuh sebelum divaksinasi menjadi modal utama supaya terhindar dari KIPi, melakukan istirahat yang cukup serta rutin meminum air putih juga menjadi hal yang penting agar terhindar dari KIPi. Sehingga, pengetahuan tentunya juga berpengaruh dalam tindakan untuk mengatasi KIPi vaksin COVID-19 tersebut.

Sebagai upaya dalam pemberantasan COVID-19, Pemerintah Kota (Pemkot) Surabaya melalui Dinas Kesehatan terus mempercepat pelaksanaan vaksinasi massal bagi masyarakat di Kota Surabaya. Wali Kota Surabaya Eri Cahyadi memaparkan berbagai upaya serta proses percepatan vaksinasi di Kota Pahlawan tersebut. Sejalan dengan itu, pelaksana tugas Wali Kota Surabaya, Whisnu Sakti Buana juga memaparkan bahwa dalam pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Surabaya, terdapat 22 Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang tergolong ringan (Widiyana, 2021). Sehingga dari adanya KIPI tersebut, masyarakat dihimbau untuk segera melaporkan apabila terdapat Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dari vaksin COVID-19.

Untuk mengantisipasi KIPI vaksin COVID-19 yang terjadi di masyarakat, komnas KIPI telah melatih kurang lebih 30 ribu tenaga medis di setiap daerah (Kusuma, 2021). Dari adanya temuan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) tersebut, komnas KIPI menghimbau kepada masyarakat untuk mengetahui KIPI dan mengantisipasi apabila timbul KIPI karena pengetahuan yang dimiliki setiap orang dapat mempengaruhi perilakunya dalam mengantisipasi suatu kejadian, semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya semakin baik (Notoadmodjo, 2005). Oleh karena itu, seperti yang telah disebutkan di uraian sebelumnya, peneliti berharap dengan adanya penelitian ini dapat memberikan gambaran pengetahuan dan tindakan masyarakat dewasa di Kota Surabaya pada usia 18-60 tahun tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) vaksin COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pengetahuan dan tindakan masyarakat tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) vaksin COVID-19 pada orang dewasa di Kota Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui profil pengetahuan dan tindakan masyarakat tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) vaksin COVID-19 pada orang dewasa di Kota Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan profil pengetahuan dan tindakan masyarakat tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Vaksin COVID-19 pada orang dewasa di Kota Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Membantu pengumpulan data tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Vaksin COVID-19 yang terjadi pada orang dewasa di Kota Surabaya.
2. Memberikan informasi kepada masyarakat dewasa tentang cara menyikapi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang terjadi.
3. Memberikan pertimbangan untuk program promosi kesehatan bagi masyarakat dewasa tentang pengetahuan KIPI dan bagaimana cara mengatasinya.
4. Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya orang dewasa tentang pentingnya melakukan vaksinasi COVID-19 sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19.