

GAMBARAN KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI COVID-19 JENIS SINOVAC

¹*Fuji Rahmawati, ²Herliawati, ³Firnaliza Rizona
Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
*Email: fujirahmawati@fk.unsri.ac.id

Abstrak

Tujuan: Vaksinasi *corona virus disease* (Covid-19) adalah salah satu cara yang dilakukan untuk memutus mata rantai penularan Covid-19. Seperti vaksin lain pada umumnya, terdapat efek samping yang timbul akibat vaksinasi covid-19 jenis Sinovac atau disebut dengan kejadian ikutan pasca imunitasi (KIPI). Laporan tentang KIPI Covid-19 masih sangat terbatas, hal ini dikarenakan proses vaksinasi yang masih dalam tahap awal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian ikutan pasca imunitasi Covid-19 jenis Sinovac dan faktor risiko yang mempengaruhinya.

Metode: Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif dan korelasi. Populasi penelitian ini adalah civitas akademika penerima vaksin covid-19 jenis sinovac di Universitas Sriwijaya. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* yang berjumlah 82 responden. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden sebagian besar berada pada rentang 46-55 tahun sebanyak 21 responden (26%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 responden (63%), dan sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai dosen sebanyak 41 (50%). Responden paling banyak mengalami reaksi lokal setelah diberikan vaksinasi Covid-19 jenis Sinovac yaitu sebanyak 25 responden (30%). Reaksi lokal yang dialami responden lokal setelah diberikan vaksinasi Covid-19 jenis Sinovac berupa nyeri di daerah suntikan setelah diberikan vaksinasi Covid-19 jenis Sinovac yaitu sebanyak 45 responden (55%).

Simpulan: Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan oleh tenaga kesehatan sebagai gambaran dalam menanggulangi dan melakukan penatalaksanaan kejadian ikutan pasca imunitasi Covid-19 pada resipien.

Kata Kunci: Kejadian Ikutan Pasca Imunitasi (KIPI), Sinovac, Vaksinasi covid-19

Abstract

Aim: Vaccination against the corona virus disease (Covid-19) is one way to break the chain of transmission of Covid-19. Like other vaccines in general, there are side effects that arise as a result of the Sinovac type of covid-19 vaccination or known as post-immunization follow-up events (AEFI). Reports on AEFI Covid-19 are still very limited, this is because the vaccination process is still in its early stages. The purpose of this study was to describe the following events following the Sinovac type of Covid-19 immunization and the risk factors that influence it.

Method: The method used in this research is quantitative research with descriptive and correlation research design. The population of this study is the academic community of recipients of the Sinovac Covid-19 vaccine at Sriwijaya University. The sampling technique used is simple random sampling, totaling 82 respondents. Research measuring instrument using a questionnaire.

Results: The results showed that the characteristics of the respondents were mostly in the 46-55 year old range as many as 21 respondents (26%), most of the respondents were female as many as 52 respondents (63%), and most of the respondents had jobs as lecturers as many as 41 (50%). The most respondents experienced local reactions after being given the Sinovac type of Covid-19 vaccination, namely 25 respondents (30%). Local

reactions experienced by local respondents after being given the Sinovac type of Covid-19 vaccination in the form of pain in the injection area after being given the Sinovac type of Covid-19 vaccination, as many as 45 respondents (55%).

Conclusion: *It is hoped that the results of this study can be used by health workers as an illustration in tackling and managing follow-up events after Covid-19 immunization in recipients.*

Keywords: *Adverse Events Following Immunization (AEFI), Covid-19 Vaccination, Sinovac*

PENDAHULUAN

Sejak kasus pertama ditemukan di Wuhan, China pada bulan Desember 2019, sampai saat ini *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) telah menginfeksi jutaan manusia di dunia dan banyak menyebabkan kematian. Pada 12 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) mengumumkan COVID-19 sebagai pandemi. Data terakhir yang didapat pada 23 Maret 2021, angka kejadian mencapai 124 juta kasus di seluruh dunia dengan 70,4 juta dinyatakan sembuh dan 2,73 juta di antaranya dinyatakan meninggal dunia.¹ Di Indonesia, COVID-19 pertama kali dilaporkan pada tanggal 2 Maret 2020 sejumlah dua kasus. Data terakhir pada 23 Maret 2021 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 1,47 juta dengan 1,3 juta di antaranya dinyatakan sembuh dan 39.865 dinyatakan meninggal dunia.² Angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara.

Saat ini, penyebaran COVID-19 dari manusia ke manusia menjadi sumber transmisi utama sehingga penyebaran menjadi lebih agresif, WHO (2020), menjelaskan bahwa, orang dapat tertular COVID-19 dari orang lain yang terinfeksi virus ini. COVID-19 dapat menyebar terutama dari orang ke orang melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut yang keluar saat orang yang terinfeksi COVID-19 batuk, bersin atau berbicara. Percikan-percikan ini relatif berat, perjalanannya tidak jauh dan jatuh ke tanah dengan cepat. Orang dapat terinfeksi COVID-19 jika menghirup percikan orang yang terinfeksi virus ini. Oleh karena itu, penting untuk menjaga jarak minimal 1 meter dari orang lain. Percikan-percikan ini dapat menempel di benda dan permukaan lainnya di

sekitar orang seperti meja, gagang pintu, dan pegangan tangan. Orang dapat terinfeksi dengan menyentuh benda atau permukaan tersebut, kemudian menyentuh mata, hidung, atau mulut mereka.³

Gejala-gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan rasa lelah. Gejala lainnya yang lebih jarang dan mungkin dialami beberapa pasien meliputi rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, kehilangan indera rasa atau penciuman, ruam pada kulit, atau perubahan warna jari tangan atau kaki.³ Sebagian orang (80%) yang terinfeksi hanya memiliki gejala ringan dan berhasil pulih tanpa perlu perawatan khusus. Namun sekitar 1 dari 5 orang yang terinfeksi COVID-19 menderita sakit parah dan kesulitan bernapas sampai menimbulkan kematian. Orang-orang lanjut usia (lansia) dan orang-orang dengan kondisi medis penyerta seperti tekanan darah tinggi, gangguan jantung dan paru-paru, diabetes, atau kanker memiliki kemungkinan lebih besar mengalami sakit lebih serius.

Upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 yang dapat dilakukan oleh masyarakat umum dan terus digalakkan oleh pemerintah adalah dengan melakukan protokol Kesehatan. Protokol Kesehatan yang dimaksud adalah dengan menggunakan masker kesehatan atau masker kain 3 lapis, mencuci tangan dengan air mengalir menggunakan sabun atau cairan antiseptik berbasis alkohol, menjaga jarak minimal 1 meter dengan orang lain dan meminimalkan transaksi atau kontak langsung, serta menerapkan perilaku hidup bersih dan

sehat, mengonsumsi makanan sehat, istirahat yang cukup dan berolahraga.⁴ Selain penerapan protokol kesehatan di atas, upaya pencegahan dan pengendalian COVID-19 juga dilakukan dengan pemberian imunisasi atau vaksinasi.⁵

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 dari COVID-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di seluruh wilayah. Upaya pencegahan melalui pemberian program vaksinasi jika dinilai dari sisi ekonomi, akan jauh lebih hemat biaya, apabila dibandingkan dengan upaya pengobatan.⁵

Pemerintah Indonesia telah melaksanakan upaya vaksinasi ini, dimulai dengan membeli vaksin jenis *sinovac* sebanyak 1,2 juta dosis vaksin pada 6 Desember 2020. Vaksin *sinovac* diproduksi oleh perusahaan bioteknologi asal China, Sinovac Biotech Ltd, dan akan diberikan dalam 2 dosis pada setiap orang.⁶ Selanjutnya secara bertahap pemerintah juga telah melaksanakan penyuntikan vaksin kepada masyarakat. Dimulai dari penyuntikan vaksin periode pertama pada seluruh tenaga Kesehatan, dan periode kedua pada petugas publik dan lansia. Data terakhir yang diperoleh pada 23 Maret 2021 diketahui bahwa jumlah masyarakat yang telah menerima vaksinasi ke-1 ada 5,7 juta orang, dan yang telah selesai menerima vaksinasi ke-2 ada 2,5 juta orang.⁷

Dalam pemberian vaksinasi, terdapat kemungkinan terjadinya risiko kejadian medik yang biasa dikenal sebagai Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI). Kejadian ini dapat

berupa reaksi vaksin, kesalahan prosedur, koinsiden, reaksi kecemasan, atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan. KIPI diklasifikasikan serius apabila kejadian medik akibat setiap dosis vaksinasi yang diberikan menimbulkan kematian, kebutuhan untuk rawat inap, dan gejala sisa yang menetap serta mengancam jiwa. Vaksin yang digunakan dalam program vaksinasi COVID-19 ini masih termasuk vaksin baru sehingga untuk menilai keamanannya perlu dilakukan surveilans pasif Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dan surveilans aktif Kejadian Ikutan dengan Perhatian Khusus (KIPK).⁵

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Covid-19 Jenis *Sinovac*.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif dan korelasi. Kelompok subyek terdiri dari penerima vaksin covid-19 jenis *sinovac* di Universitas Sriwijaya. Pengambilan data dilakukan sebanyak satu kali menggunakan kuesioner berupa *google form* yang diisi secara daring. Teknik sampling pada penelitian ini adalah *non-probability sampling* yang menggunakan *purposive sampling*. Gay dan Diehl (1992) menyebutkan untuk penelitian deskriptif, sampelnya 10% dari populasi yaitu 83 responden. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah bersedia menjadi responden penelitian dan responden mempunyai nomor *whatsapp*. Pengambilan data dilakukan pada bulan Desember 2021. Analisis univariat pada penelitian ini dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang digunakan untuk menggambarkan karakteristik variabel yang diteliti, yaitu data karakteristik responden dengan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI).

HASIL

Tabel 1

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin dan Pekerjaan (n=82)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
17-25 tahun	17	21%
26-35 tahun	13	16%
36-45 tahun	17	21%
46-55 tahun	21	26%
56-65 tahun	14	17%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	30	37%
Perempuan	52	63%
Pekerjaan		
Dosen	41	50%
Tenaga Kependidikan	25	30%
SMA	16	20%
Total	82	100%

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi

KIPI	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak ada reaksi	7	9%
Reaksi lokal	25	30%
Reaksi sistemik	9	11%
Reaksi lokal dan sistemik	20	24%
Reaksi lain	21	26%
Total	82	100%

Tabel 3

Reaksi lokal yang dialami oleh responden (n=82)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Nyeri di daerah suntikan		
Ya	45	55%
Tidak	37	45%
Kemerahan di daerah suntikan		
Ya	2	2%
Tidak	80	98%
Bengkak di daerah suntikan		
Ya	2	2%
Tidak	80	98%
Total	82	100%

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden paling banyak mengalami reaksi lokal setelah diberikan vaksinasi Covid-19 jenis Sinovac yaitu sebanyak 25 responden atau sebesar 30%. Reaksi lokal adalah reaksi yang terbatas pada bagian tubuh tertentu dan biasanya Biasanya terjadi beberapa jam setelah pemberian imunisasi dan dapat hilang dalam waktu singkat dan tidak berbahaya. Selain itu, dari hasil penelitian juga diketahui bahwa responden juga mengalami dua reaksi sekaligus yaitu reaksi lokal dan sistemik setelah diberikan vaksinasi Covid-19 jenis Sinovac yaitu sebanyak 20 responden atau sebesar 24%.

KIPI yang berupa reaksi lokal dan sistemik adalah setiap kejadian medis yang tidak diinginkan pada seseorang yang terjadi setelah pemberian imunisasi. Kejadian ini dapat merupakan reaksi vaksin ataupun bukan. Kejadian yang bukan reaksi vaksin dapat merupakan peristiwa koinsidens (peristiwa yang kebetulan terjadi) bersamaan atau setelah imunisasi. Klasifikasi KIPI dibagi menjadi 4 kategori; (1) Induksi vaksin (vaccine induced). Terjadinya KIPI disebabkan oleh karena faktor intrinsik vaksin terhadap individual resipien, (2) Provokasi vaksin (vaccine potentiated), gejala klinis yang timbul dapat terjadi kapan saja dan terjadi oleh karena provokasi vaksin, (3) Gejala KIPI timbul sebagai akibat kesalahan pada teknik pembuatan dan pengadaan vaksin atau teknik cara pemberian, contoh: terjadi indurasi pada bekas suntikan disebabkan vaksin yang seharusnya diberikan secara intramuskular diberikan secara subkutan, (4) Koinsidensi (coincidental), KIPI terjadi bersamaan dengan gejala penyakit lain yang sedang diderita.⁸

Menurut Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (2020), KIPI yang terkait kesalahan prosedur dapat terjadi seperti yang dijelaskan di nomor (3), untuk itu persiapan sistem pelayanan vaksinasi yang terdiri dari petugas pelaksana yang kompeten (memiliki pengetahuan cukup, terampil dalam melaksanakan vaksinasi dan memiliki sikap

profesional sebagai tenaga kesehatan), peralatan yang lengkap dan petunjuk teknis yang jelas, harus disiapkan dengan maksimal.⁵

Sebagai upaya pencegahan terjadinya KIPI, skrining awal kepada calon resipien vaksin Sinovac wajib dilaksanakan. Skrining yang dilakukan berupa pertanyaan-pertanyaan yang wajib ditanyakan kepada calon resipien vaksin sebelum dilakukan tindakan vaksinasi. Pada vaksinasi Covid-19 khususnya menggunakan jenis vaksin *Sinovac*, terdapat alur tindak lanjut kepada calon resipien sesuai dengan keadaannya saat akan dilakukan vaksinasi. Skriningnya adalah sebagai berikut; apabila suhu $> 37,5^{\circ}\text{C}$ vaksinasi arus ditunda sampai sasaran sembuh, Jika tekanan darah $>180/110$ mmHg pengukuran tekanan darah diulang 5 (lima) sampai 10 (sepuluh) menit kemudian Jika masih tinggi maka vaksinasi ditunda sampai terkontrol, Jika resipien pernah terkonfirmasi menderita COVID-19, sedang hamil atau menyusui, mengalami gejala ISPA seperti batuk/pilek/sesak napas dalam 7 hari terakhir, ada anggota keluarga serumah yang kontak erat/suspek/konfirmasi/sedang dalam perawatan karena penyakit COVID-19, memiliki riwayat alergi berat atau mengalami gejala sesak napas, bengkak dan kemerahan setelah divaksinasi COVID-19 sebelumnya, sedang mendapatkan terapi aktif jangka panjang terhadap penyakit kelainan darah, menderita penyakit jantung (gagal jantung/penyakit jantung coroner), menderita penyakit Autoimun Sistemik (SLE/Lupus, Sjogren, vaskulitis, dan autoimun lainnya), menderita penyakit ginjal (penyakit ginjal kronis/sedang menjalani hemodialysis/dialysis peritoneal/transplantasi ginjal/ sindroma nefrotik dengan kortikosteroid), menderita penyakit Reumatik Autoimun/ Rheumatoid Arthritis, menderita penyakit saluran pencernaan kronis, menderita penyakit hipertiroid/hipotiroid karena autoimun, menderita penyakit kanker, kelainan darah, imunokompromais/defisiensi imun, dan penerima produk darah/transfusi, maka vaksinasi tidak diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa responden paling banyak mengalami reaksi

lokal berupa nyeri di daerah suntikan setelah diberikan vaksinasi Covid-19 jenis Sinovac yaitu sebanyak 45 responden atau sebesar 55%. Untuk reaksi ringan lokal seperti nyeri, bengkak dan kemerahan pada tempat suntikan, petugas kesehatan dapat menganjurkan penerima vaksin untuk melakukan kompres dingin pada lokasi tersebut dan meminum obat paracetamol sesuai dosis.⁵ Untuk reaksi ringan sistemik seperti demam dan malaise, petugas Kesehatan dapat menganjurkan penerima vaksin untuk minum lebih banyak, menggunakan pakaian yang nyaman, kompres atau mandi air hangat, dan meminum obat paracetamol sesuai dosis.⁵

KESIMPULAN

1. Hasil karakteristik responden sebagian besar berada pada rentang 46-55 tahun sebanyak 21 responden (26%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 responden (63%), dan sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai dosen sebanyak 41 (50%).
2. Hasil gambaran distribusi frekuensi kejadian ikutan pasca imunisasi responden paling banyak mengalami reaksi lokal setelah diberikan vaksinasi Covid-19 jenis Sinovac yaitu sebanyak 25 responden atau sebesar 30%.
3. Hasil gambaran distribusi frekuensi reaksi lokal yang dialami responden lokal setelah diberikan vaksinasi Covid-19 jenis Sinovac berupa nyeri di daerah suntikan yaitu sebanyak 45 responden atau sebesar 55%.

REFERENSI

1. Wikipedia. Template: COVID-19 pandemic data [Internet]. 2021. Available from: https://en.wikipedia.org/wiki/Template:COVID-19_pandemic_data

2. Kemenkes RI. Situasi Covid-19 [Internet]. 2021. Available from: <https://www.kemkes.go.id/index.php>
3. WHO. Coronavirus [Internet]. 2020. Available from: <https://www.who.int/healthtopics/coronavirus>
4. Kemenkes RI. INFOGRAFIS-KMK No. HK.01.07-MENKES-382-2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan COVID-19 REVISI.pdf. 2020.
5. Kemenkes RI Dirjen P2P. Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor HK.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Kementerian Kesehatan RI 2020 p. 1.
6. Kompas.com. Mengenal vaksin sinovac yang telah tiba di Indonesia. 2020;
7. Komite Penanganan Covid-19 dan Pemulihan Ekonomi Nasional. Data Vaksinasi Covid-19 di Indonesia [Internet]. Jakarta; 2021. Available from: <https://covid19.go.id/berita/data-vaksinasi-covid-19-update-23-maret-2021>
8. Kemenkes RI. Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 84 tahun 2020 tentang pelaksanaan vaksinasi dalam rangka penanggulangan pandemi. 84 Republik Indonesia; 2020.