

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pada tanggal 31 Desember 2019 dilaporkan kasus *pneumonia unknown etiology*. Kasus tersebut dalam waktu 3 hari bertambah menjadi 44 kasus dan terus mengalami peningkatan. Berdasarkan data epidemiologi sebesar 66% kasus memiliki riwayat bepergian ke *live market* yang ada di Wuhan, Provinsi Hubei, China (Burhan, et al., 2020). Kasus tersebut kemudian diberi nama Coronavirus *disease* atau yang dikenal sebagai COVID-19. Penyakit ini disebabkan oleh virus SARS COVID-19 (Kemenkes RI, 2020). COVID-19 menular antar manusia melalui droplet yang keluar baik dari percikan batuk maupun bersin. Kelompok yang berisiko tinggi tertular merupakan orang yang berkontak erat dengan kasus seperti keluarga dan orang yang merawat penderita kasus (Kemenkes RI, 2020b).

Pada Januari 2020 sebanyak 1.320 kasus terkonfirmasi yang tersebar hingga ke luar Kota Wuhan dan 10 negara lainnya (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020). Dengan begitu kasus COVID-19 dinyatakan sebagai penyakit darurat kesehatan masyarakat secara internasional (Dong *et al.*, 2020). Hingga Maret 2020 dilaporkan 414.179 kasus dengan 18.440 kasus kematian (CFR 4,4%). Akhirnya pada tanggal 11 Maret 2020, WHO mengumumkan terjadinya pandemi COVID-19 (Burhan, et al., 2020)(Putri, 2020). Pada awal tahun 2021 dilaporkan 28.468 kematian dari 1.012.350 kasus yang terjadi di Indonesia. Kasus yang tercatat termasuk tenaga kesehatan dan tenaga medis yang membantu dalam memberikan perawatan bagi pasien COVID-19. Angka kematian tenaga kesehatan dan tenaga medis di Indonesia menempatkan posisi paling tinggi di Asia dan berada di urutan ke-5 di dunia (Indriyanti, 2021).

Tingginya kasus COVID-19 Pemerintah Indonesia membuat strategi untuk menanggulangi pandemi. Strategi dibuat dengan tiga tujuan, yaitu menghambat dan memutuskan penularan, memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan, serta meminimalisir dampak pandemi COVID-19 dalam berbagai bidang. Strategi yang

ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia disesuaikan dengan panduan yang ditetapkan oleh *World Health Organization* (WHO). Strategi tersebut melakukan pencegahan dan pengendalian pada wilayah tidak ada kasus, wilayah dengan kasus yang belum membentuk klaster, wilayah yang terjadi klaster, dan wilayah dengan transmisi komunitas (Kemenkes RI, 2020b). Berbagai upaya yang telah dilakukan belum cukup untuk memutus penularan COVID-19, sehingga diputuskan cara yang efektif ialah mencapai *herd immunity* dengan melakukan vaksinasi COVID-19 (Putri, 2020)(Indriyanti, 2021). Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan No. 4638/2021 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi COVID, vaksinasi memiliki tujuan sebagai upaya untuk meminimalisir penularan untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas COVID-19 serta mencapai kekebalan kelompok masyarakat agar tetap optimal dalam sosial dan ekonomi. Terdapat 3 tahap yang digunakan dalam mempertimbangkan penyediaan vaksin, yaitu stok vaksin tersedia 1-10% dari populasi, stok vaksin tersedia 11-20% dari populasi, dan stok vaksin tersedia 21-50% dari populasi (WHO, 2020).

Vaksinasi COVID-19 tahap pertama di Indonesia mulai dilaksanakan sejak 13 Januari 2021. Tahap pertama diberikan kepada tenaga kesehatan dan mahasiswa kedokteran yang sedang pendidikan profesi di layanan kesehatan. Tahap kedua diberikan pada usia >60 tahun dan tenaga layanan publik. Vaksinasi pada tahap ketiga diberikan pada masyarakat dengan usia minimal 18 tahun (S, Simbolon & Tooy, 2021)(Menteri Kesehatan RI, 2021).

Pemerintah Indonesia menargetkan sebesar 208.265.720 penduduk di Indonesia mendapatkan vaksin COVID-19. Berdasarkan situs resmi keamanan vaksin oleh Kementerian Kesehatan hingga Oktober 2021 terdapat 101.673.077 penduduk di Indonesia yang telah mendapatkan vaksin COVID-19 dosis pertama. Jawa Barat menempati urutan pertama sebagai provinsi dengan prevalensi penduduk paling banyak belum melakukan vaksinasi. Dari target 28-37 juta dosis yang akan diberikan hanya 16-21 juta penduduk Provinsi Jawa Barat yang telah menerima vaksin COVID-19 (Kemenkes RI, 2021a). Pada laman situs resmi Dinas Kesehatan Kota Depok Jawa Barat yang diakses pada 4 Oktober 2021 target

penduduk yang akan menerima vaksin COVID-19 sebesar 1.613.557 dengan pencapaian yang telah menerima vaksin COVID-19 sebesar 1.084.803 penduduk.

Selama kegiatan vaksinasi dilakukan ditemukan adanya laporan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) setelah menerima vaksin COVID-19. KIPI merupakan kejadian medis yang muncul setelah vaksin yang belum tentu disebabkan oleh vaksin itu sendiri (WHO, 2018). Gejala yang dialami setelah vaksin berbeda tiap orang. Gejala yang paling banyak dirasakan setelah vaksin yaitu rasa lelah, sakit di lokasi suntik, dan sakit kepala (Hatmal *et al.*, 2021). Faktor risiko terjadinya KIPI dapat dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, riwayat pernah terinfeksi COVID-19 sebelum menerima vaksin, riwayat komorbid, dan jenis vaksin yang digunakan (Saeed *et al.*, 2021)(Joshi *et al.*, 2021).

Pada situs resmi Komite Nasional KIPI di Indonesia hingga Mei 2021 terdapat kasus kematian setelah melakukan vaksin sebesar 27 kasus. Selain itu, berdasarkan data Komnas KIPI hingga 30 November 2021 dilaporkan adanya KIPI serius sebanyak 363 kasus. Pemberitaan adanya KIPI memicu kecemasan dan ketakutan masyarakat, sehingga masyarakat kurang yakin untuk ikut berpartisipasi melakukan vaksinasi dan menghambat target capaian vaksinasi (Sukmana *et al.*, 2021)(Kholodiyah, Sutomo and Kushayati, 2021). Berdasarkan data proyeksi kependudukan di Kota Depok 2021, Kecamatan Cimanggis menempati urutan pertama dengan jumlah penduduk paling tinggi sebesar 346 juta penduduk. Sedangkan capaian vaksin dosis pertama di Kecamatan Cimanggis hanya 92.248 penduduk hingga dilakukannya gebyar vaksin tahap tiga. Adanya hal tersebut dilakukan penelitian mengenai faktor risiko terjadinya KIPI pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Kecamatan Cimanggis, Kota Depok.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut, COVID-19 merupakan penyakit yang mudah dan cepat untuk menular. Hal ini membuat pemerintah melakukan berbagai upaya pencegahan untuk memutus mata rantai penularan. Salah satu upaya yang dianggap paling efektif ialah dengan melakukan vaksinasi untuk mencapai *herd immunity*. Kegiatan vaksinasi di Indonesia telah dimulai sejak Januari 2021, begitu pun dengan Kota Depok. Kota Depok melakukan gebyar vaksin di 11 kecamatan bagi

masyarakat untuk mendapatkan vaksin COVID-19, salah satunya Kecamatan Cimanggis. Tetapi munculnya gejala yang diduga KIPI pada penerima vaksin menimbulkan kekhawatiran masyarakat, sehingga masyarakat enggan untuk melakukan program vaksinasi. Keengganan atau rasa cemas yang muncul di masyarakat membuat capaian angka vaksin belum mencapai nilai target yang dapat menghambat terjadinya *herd immunity*. Berdasarkan hal tersebut peneliti melakukan penelitian faktor risiko terjadinya KIPI pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Kecamatan Cimanggis Kota Depok.

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko terjadinya KIPI pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Kecamatan Cimanggis Kota Depok.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran terjadinya KIPI pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Kecamatan Cimanggis Kota Depok.
- b. Mengetahui gambaran gejala yang muncul pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama yang mengalami KIPI di Kecamatan Cimanggis Kota Depok.
- c. Mengetahui gambaran sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan) pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Kecamatan Cimanggis Kota Depok.
- d. Mengetahui gambaran umum riwayat penyakit komorbid (hipertensi, diabetes melitus tipe 2, penyakit jantung koroner, gangguan ginjal, gangguan hati, gangguan pernapasan).
- e. Mengetahui gambaran status terinfeksi COVID-19 sebelum vaksin pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Kecamatan Cimanggis Kota Depok.
- f. Mengetahui gambaran jenis vaksin pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Kecamatan Cimanggis Kota Depok.

- g. Mengetahui hubungan sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan) terhadap terjadinya KIPI pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Kecamatan Cimanggis Kota Depok.
- h. Mengetahui hubungan riwayat penyakit komorbid (hipertensi, diabetes melitus tipe 2, penyakit jantung koroner, gangguan ginjal, gangguan hati, gangguan pernapasan) terhadap terjadinya KIPI pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Kecamatan Cimanggis Kota Depok.
- i. Mengetahui hubungan status riwayat terinfeksi COVID-19 sebelum melakukan vaksin terhadap terjadinya KIPI pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Kecamatan Cimanggis Kota Depok.
- j. Mengetahui hubungan jenis vaksin terhadap terjadinya KIPI pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Kecamatan Cimanggis Kota Depok.
- k. Mengetahui variabel independen yang paling berhubungan dengan terjadinya KIPI vaksin COVID-19 dosis pertama.

I.4 Manfaat

I.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah pengetahuan bagi pembaca tentang KIPI dan faktor risiko terjadinya KIPI. Dengan adanya pengetahuan ini diharapkan pembaca tidak perlu merasa khawatir untuk melakukan vaksinasi dan dapat mencegah terjadinya KIPI dengan mengetahui faktor risiko dari terjadinya KIPI.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Pemerintah Kota Depok

Dapat digunakan sebagai acuan untuk membuat program pengendalian dan pencegahan kasus KIPI pada penerima vaksin COVID-19 di Kecamatan Cimanggis Kota Depok, Jawa Barat.

- b. Bagi Responden

Menambah pengetahuan responden mengenai KIPI vaksin COVID-19. Selain itu, responden dapat mengetahui informasi mengenai faktor risiko apa saja yang berpengaruh terhadap terjadinya KIPI.

c. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan dan memperluas wawasan penulis terkait dengan faktor risiko terjadinya KIPI pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama di Kecamatan Cimanggis Kota Depok, Jawa Barat.

I.5 Ruang Lingkup

Adanya laporan KIPI memunculkan rasa khawatir dari masyarakat untuk melakukan vaksin, sehingga dilakukan penelitian untuk melihat faktor risiko terjadinya KIPI pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama. Penelitian dilakukan pada Bulan November hingga Desember 2021 di kecamatan dengan jumlah penduduk paling besar berdasarkan data proyeksi kependudukan Kota Depok tahun 2021, yaitu Kecamatan Cimanggis Kota Depok. Populasi pada penelitian ini adalah masyarakat Kecamatan Cimanggis Kota Depok yang telah menerima vaksin COVID-19 dosis pertama pada Bulan Juli-September 2021. Penelitian dilakukan menggunakan desain studi potong lintang dengan jumlah minimal sampel sebesar 335 sampel dengan teknik *purposive sampling* menggunakan *google form*. Data yang telah terkumpul kemudian akan dianalisis secara multivariat menggunakan aplikasi SPSS dengan metode uji regresi logistik ganda untuk mengetahui variabel independen yang paling berhubungan terhadap terjadinya KIPI pada penerima vaksin COVID-19 dosis pertama.