

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Estimasi besar prevalensi dari KIPI COVID-19 di dunia berdasarkan meta-analisis terdahulu mencapai 63% (Ashmawy et al., 2022). Komnas KIPI menyatakan bahwa jumlah kasus KIPI COVID-19 pada kategori serius di Indonesia hanya mencapai 363 kasus dari 168.322.378 penduduk yang telah divaksinasi lengkap. Menurut laporan Dinas Kesehatan di Kota Medan, dari cakupan vaksinasi lengkap yang mencapai 86,46%, kejadian KIPI COVID-19 yang tercatat hanya 44 kasus, dengan 9 diantaranya merupakan kasus dengan klasifikasi sedang (Dinkes Kota Medan, 2022). Sementara itu, laporan dari Puskesmas Sentosa Baru bahwa dari 4868 lansia yang telah divaksinasi, hanya 35 kasus KIPI COVID-19 tercatat dengan keseluruhannya merupakan kasus ringan.

Hasil laporan KIPI COVID-19 oleh Puskesmas Sentosa Baru berbeda jauh dengan hasil penelitian terdahulu di Bandar Lampung yang menunjukkan bahwa sekitar 62% dari populasi penelitian yang melakukan vaksinasi tahap 2 mengalami KIPI COVID-19 (Safira et al., 2021). Studi lainya juga yang dilakukan di Surabaya pada populasi sampel yang melakukan vaksinasi COVID-19 dengan AstraZeneca menunjukkan bahwa terdapat 89.4% mengalami keluhan setelah vaksinasi (Panenggak et al., 2022).

Reaksi dari KIPI COVID-19 sangat beragam. Meskipun begitu, studi yang dilakukan di Bangladesh menunjukkan bahwa umumnya KIPI COVID-19 yang terjadi merupakan reaksi lokal berupa merah dan bengkak pada lokasi suntikan (37,07%) kemudian diikuti oleh demam (25,4%) (Bahar et al., 2021). Studi lainnya juga menunjukkan bahwa demam menjadi KIPI COVID-19 yang paling umum ditemukan (3,98%), disusul oleh nyeri otot (3,3%) (Joshi, R. K. et al., 2021).

KIPI menurut WHO disebabkan oleh beberapa hal: (1) Reaksi KIPI Akibat komponen vaksin, (2) Reaksi KIPI akibat cacat mutu vaksin, (3) Reaksi KIPI terkait kesalahan prosedur, (4) Reaksi KIPI dikarenakan kecemasan sebelum vaksinasi, (5) Reaksi KIPI akibat kejadian koinsiden (WHO, 2021a). Studi terdahulu yang menelusuri faktor risiko dari KIPI COVID-19 menemukan bahwa faktor-faktor seperti sosiodemografi (jenis kelamin, usia, pekerjaan, dan pendidikan), riwayat positif COVID-19, riwayat komorbid, merokok, jumlah dosis (dosis 1,2, dan booster), tipe vaksin (*inactivated*, mRNA, viral vector, dan sebagainya), dan merek vaksin (Moderna, Janssen, CoronaVac, Pwizer dan sebagainya), memiliki hubungan terhadap kejadian KIPI COVID-19 (S. Kaur et al., 2022; U. Kaur et al., 2021; Mohsin et al., 2022; Younus & Al-Jumaili, 2021).

Pada kelompok lansia, risiko untuk mengalami KIPI COVID-19 akan lebih besar. Hal ini dibuktikan studi terdahulu yang menjelaskan bahwa kelompok lansia ditemukan memiliki risiko lebih besar untuk meninggal setelah vaksinasi dibandingkan dengan usia yang lebih muda dikarenakan semakin lemahnya sistem imun, serta kondisi tubuh yang rentan akan penyakit seperti komorbid atau

riwayat COVID-19 (G. Chen et al., 2021; Hoeve et al., 2020; Indanah et al., 2022; Takano et al., 2022).

Studi pendahuluan dilakukan penulis dengan menggunakan kuesioner tidak terstruktur terhadap 20 lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru menunjukkan bahwa 80% diantaranya melaporkan mengalami KIPI COVID-19. Hasil ini sangat berbeda jauh dibandingkan dengan laporan KIPI COVID-19 di Puskesmas Sentosa Baru. Hasil studi pendahuluan juga menemukan bahwa KIPI yang paling umum ditemukan yaitu nyeri otot (65%), pusing (35%), lesu (30%).

Pelaksanaan pemantauan KIPI dilakukan atas dasar PMK 12/2017 yang menjelaskan bahwa perlunya pencatatan KIPI. Pelaksanaan pemantauan KIPI juga dilaksanakan sebagai salah satu bentuk monitoring keamanan vaksin (Di Pasquale et al., 2016). Implementasi PMK 12/2017 terwujud dalam bentuk kegiatan observasi 30 menit setelah vaksinasi COVID-19, yang berlangsung dengan tujuan memantau adanya KIPI COVID-19 pada pasien khususnya KIPI reaksi syok anafilaksis (Malik et al., 2021).

Meskipun begitu, hasil studi pendahuluan dan studi terdahulu menunjukkan bahwa adanya fenomena gunung es pada KIPI COVID-19 di Kota Medan sehingga estimasi dari besar kasus sebenarnya belum diketahui. Hal ini menunjukkan kurang efektifnya pelaksanaan observasi 30 menit yang. Didukung pernyataan petugas vaksinasi Puskesmas Sentosa Baru bahwa KIPI Covid-19 umumnya terjadi pada saat 2-3 jam setelah vaksinasi, sehingga pencatatan KIPI COVID-19 tidak terlaksana secara maksimal.

Keberadaan KIPI COVID-19 perlu diperhatikan dikarenakan dapat mempengaruhi penerimaan masyarakat terhadap vaksinasi. Menurut Koesno bahwa kesuksesan vaksinasi akan menurunkan kejadian penyakit pada masyarakat. Hal ini akan merubah persepsi masyarakat terhadap penyakit dan lebih berfokus pada efek samping dari vaksin, yang dimana akan berdampak pada berkurangnya penerimaan terhadap vaksinasi (Koesnoe, 2021). Pernyataan tersebut memperjelas bahwa evaluasi terhadap KIPI COVID-19 perlu dilakukan mempertimbangkan dampaknya yang tidak hanya pada kesehatan, tapi juga pada tingkat kesuksesan penerimaan dari vaksinasi COVID-19.

1.2 Rumusan Masalah

Dilatarbelakangi studi pendahuluan yang menunjukkan bahwa adanya fenomena gunung es pada KIPI COVID-19, ditemukanya keberadaan faktor risiko KIPI COVID-19 pada masyarakat, dan diketahuinya dampak KIPI COVID-19 dalam mempengaruhi persepsi penerimaan vaksinasi dan kesehatan penduduk, serta masih kurang efektifnya pelaksanaan observasi KIPI di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru maka dapat diketahui bahwa KIPI COVID-19 dapat ditangani dengan melalui manajemen faktor risikonya, sehingga permasalahan pada studi ini dapat dirumuskan sebagai berikut: "Apakah yang menjadi faktor risiko dari KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru?".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor risiko yang berhubungan terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini antara lain:

1. Menganalisis gambaran kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;
2. Menganalisis gambaran karakteristik kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru berdasarkan jenis kelamin, Obesitas, jenis pekerjaan, merokok, durasi merokok, riwayat sakit COVID-19, riwayat komorbid, jumlah dosis vaksinasi, tipe vaksin, dan merek vaksin;
3. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;
4. Menganalisis hubungan antara obesitas terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;
5. Menganalisis hubungan antara merokok terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;
6. Menganalisis hubungan antara durasi merokok terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;

7. Menganalisis hubungan antara riwayat COVID-19 terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;
8. Menganalisis hubungan antara riwayat komorbid terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;
9. Menganalisis hubungan antara jumlah dosis vaksinasi terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;
10. Menganalisis hubungan antara tipe vaksin terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;
11. Menganalisis hubungan antara merek vaksin terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;
12. Menganalisis hubungan bersama antara seluruh faktor independen terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;
13. Mengetahui faktor independen paling dominan terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;
14. Menghitung probabilitas KIPI COVID-19 pada lansia di Wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru berdasarkan faktor dominan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi ini memiliki manfaat untuk mengidentifikasi faktor risiko yang berhubungan terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;

1.4.2 Manfaat Praktis

Adapun manfaat praktis dari studi ini adalah:

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Memberikan wawasan dan pengalaman dalam proses pelaksanaan penelitian pada bidang kesehatan masyarakat serta implementasi kompetensi peneliti sesuai fokus selama melaksanakan perkuliahan. Selain itu, penelitian ini berfungsi sebagai syarat akhir memperoleh gelar sarjana bagi peneliti.

1.4.2.2 Bagi Penyedia Pelayanan Kesehatan

Sebagai informasi mengenai estimasi besar masalah sebenarnya dan faktor risiko dari KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru. Selain itu, sebagai bentuk evaluasi terhadap program pelaksanaan penyelidikan KIPI COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru.

1.4.2.3 Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi dan edukasi mengenai efek samping dari vaksinasi dan faktor risikonya kepada masyarakat melalui temu diskusi antara koordinator masyarakat dengan peneliti, sehingga dapat dilakukannya pencegahan terhadap disinformasi dan misinformasi mengenai KIPI COVID-19, serta penanggulangannya efek samping pasca vaksinasi.

1.4.2.4 Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai rujukan dan masukan untuk penelitian setema yang akan datang, sehingga mampu memaparkan hasil yang lebih komprehensif.