

## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Prevalensi dari KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru adalah sebesar 74,6% (95% CI: 67,6-81,3);
2. Distribusi dari prevalensi KIPI COVID-19 lebih besar pada lansia dengan jenis kelamin perempuan, merupakan tenaga kesehatan, obesitas, tidak merokok, memiliki durasi merokok yang tidak berisiko, memiliki riwayat COVID-19, memiliki riwayat komorbid, sudah melaksanakan vaksinasi sampai dosis *booster*, mendapat vaksin dengan tipe mRNA, dan mendapat vaksin dengan merk Moderna;
3. Ada hubungan antara jenis kelamin terhadap KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru pada tingkat alpha 5% ( $P= 0,001$ ;  $PR= 1,38$ ; 95% CI= 1,11-1,71);
4. Tidak ada hubungan antara obesitas terhadap KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru pada tingkat alpha 5% ( $P= 0,990 > 0,05$ );
5. Tidak ada hubungan antara merokok terhadap KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru pada tingkat alpha 5% ( $P= 0,235 > 0,05$ );

6. Tidak ada hubungan antara durasi merokok terhadap KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru pada tingkat alpha 5% ( $P= 0,185 > 0,05$ );
7. Ada hubungan antara riwayat sakit terhadap KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru pada tingkat alpha 5% ( $P= 0,032$ ;  $PR= 1,28$ ;  $95\% CI= 1,10-1,49$ );
8. Ada hubungan antara komorbid terhadap KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru pada tingkat alpha 5% ( $P= 0,003$ ;  $PR= 1,31$ ;  $95\% CI= 1,11-1,71$ );
9. Tidak ada hubungan antara jumlah dosis terhadap KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru pada tingkat alpha 5% ( $P= 0,343 > 0,05$ );
10. Tidak ada hubungan antara tipe vaksin terhadap KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru pada tingkat alpha 5% ( $P= 0,330 > 0,05$ );
11. Tidak ada hubungan antara merek vaksin terhadap KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru pada tingkat alpha 5% ( $P= 0,407 > 0,05$ );
12. Terdapat hubungan bersama antara riwayat COVID-19 ( $P= 0,027$ ;  $AOR= 5,782$ ;  $95\% CI= 1,224-27,31$ ), riwayat ( $P= 0,009$ ;  $AOR= 3,900$ ;  $95\% CI= 1,401-10,85$ ), dan jenis kelamin ( $P= 0,001$ ;  $AOR=$

4,950; 95% CI= 1,880-13,03) terhadap KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru;

13. Secara berurutan, faktor risiko paling dominan dari KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru berdasarkan dari nilai OR terbesar adalah riwayat COVID-19, yang disusul oleh jenis kelamin, dan riwayat komorbid, dengan kemampuan variabel independen untuk menjelaskan KIPI COVID-19 adalah sebesar 21,4%;
14. Probabilitas untuk memprediksi terjadinya KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru jika tidak terdapat salah satu faktor risiko adalah sebesar 37,1%. Sedangkan jika terdapat seluruh faktor risiko yaitu riwayat COVID-19, jenis kelamin, dan riwayat komorbid, maka probabilitas tertinggi untuk memprediksi terjadinya KIPI COVID-19 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Sentosa Baru adalah 98,5%.

## 1.2 Saran

Adapun saran bagi pemerintah antara lain yaitu:

1. Perbaiki dan peningkatan terhadap sistem pencatatan dan pelaporan KIPI COVID-19 yang lebih efektif, serta pelaksanaan investigasi terhadap KIPI COVID-19 khususnya pada lansia dilaksanakan secara optimal agar monitoring dari keamanan vaksin dapat terlaksana dengan baik.

2. Pelaksanaan penelusuran KIPI COVID-19 secara aktif sebagai usaha dalam memonitoring keamanan dari vaksin.
3. Mempertimbangkan untuk mengevaluasi kembali pemberian segera vaksinasi pada kelompok lansia dengan riwayat KIPI COVID-19 demi menghindari kejadian KIPI COVID-19 serius.
4. Lansia dengan komorbid atau berjenis kelamin wanita sebaiknya mendapat rekomendasi dari spesialis sebelum dilakukan vaksinasi COVID-19, untuk menghindari terjadinya KIPI COVID-19 serius.

Adapun saran bagi peneliti selanjutnya, antara lain:

1. Peneliti selanjutnya untuk menggunakan desain *case-control*, dikarenakan keterbatasan desain *cross-sectional*.
2. Menelusuri tingkat keparahan KIPI COVID-19 yang dialami lansia.
3. Melakukan penelusuran lebih lanjut pada variabel potensial yaitu merokok dan obesitas terhadap kejadian KIPI COVID-19 pada lansia.
4. Menambah variabel lainya seperti halnya kecemasan sebelum vaksin, intensitas merokok, dan jenis adjuvan vaksin.