

EDUKASI KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI VAKSIN COVID-19 DAN *SCREENING* PADA CALON PENERIMA IMUNISASI VAKSIN *BOOSTER*

Hervina¹, Ni Kadek Ari Astuti², Norman Hidajah³, Kadek Lusi Ernawati⁴, IGA Dewi Haryani⁵, Ni Wayan Arni Sardi⁶

^{1,2,3,4,5,6}Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar

Email: hervina.drg@unmas.ac.id¹, ariastuti@unmas.ac.id², norman_drg@unmas.ac.id³, lusiernawati@unmas.ac.id⁴, dhewieharyani@unmas.ac.id⁵, arnidentist@unmas.ac.id⁶

ABSTRAK

Vaksinasi Covid-19 merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia dalam menghadapi pandemi Covid-19 dengan tujuan membentuk *herd immunity* untuk memulihkan aktivitas dan produktivitas masyarakat. Data dari Kemenkes pada akhir 2021 menunjukkan bahwa cakupan vaksinasi di Indonesia telah mencapai 215,17 juta dosis. Sekitar 130,62 juta orang (62,72%) telah menerima dosis pertama dan lebih dari 84,55 juta orang (40,60%) sudah mendapatkan vaksin kedua. Sejak awal tahun 2022 vaksinasi ketiga (*booster*) resmi diberlakukan kepada masyarakat. Vaksinasi *booster* terbukti menurunkan tingkat kematian dan risiko terburuk Covid-19 sampai 91%. Kegiatan ini dilakukan pada calon penerima vaksin *booster* Aztra Zeneca di Lingkungan Banjar Pasekuta Sanur Bali, bertujuan memberi penyegaran kembali mengenai kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) yang mungkin dapat terjadi setelah pemberian vaksin. Pelaksanaan vaksin *booster* ini diatur dalam 4 meja, di mana *screening* dan edukasi dilakukan pada meja ke 2. Petugas secara personal melakukan *screening* dan menyampaikan materi edukasi pada calon penerima vaksin *booster*. Sebanyak 639 orang calon penerima vaksin *booster* yang telah lolos *screening* diberi edukasi mengenai KIPI. Sebelum pemberian edukasi, tingkat pengetahuan mengenai KIPI sebesar 52,58% rendah, 20,34% sedang, dan 27,07% baik. Sesudah pemberian edukasi tingkat pengetahuan rendah menjadi 7,98%, sedang 7,51%, dan baik 84,50%. Terjadi peningkatan pengetahuan mengenai KIPI setelah pemberian edukasi.

Kata Kunci: edukasi, *screening*, KIPI, imunisasi, Covid-19

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease 2019 dikenal dengan COVID-19 merupakan masalah kesehatan internasional, dimana sejak Bulan Maret 2020 telah diumumkan sebagai wabah pandemi oleh *World Health Organization* (WHO). Nama virus penyebab COVID-19 ini adalah *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2* (SARS-CoV 2). Epidemik virus ini dimulai di Wuhan China pada bulan Desember 2019. Sampai dengan April 2020 telah menginfeksi 2.725.920 orang dan menyebabkan 191.061 kematian secara global (Lucaciu et al., 2020). Total kasus di Indonesia pada saat itu mencapai 650 ribu dengan kasus aktif hampir menembus angka 100 ribu, merupakan terbanyak di Asia Tenggara dengan angka kematian mencapai 19.390 dengan *Case Fatality Rate* (CFR) 3,0% (Basuki et al., 2022).



Virus SARS-CoV2 ini menyebar dari manusia ke manusia melalui jalur transmisi aerosol dan *droplet*/percikan air liur yang dihasilkan saat berbicara, batuk maupun bersin. Virus ini memiliki masa inkubasi selama 1-14 hari namun paling sering ditemui antara 3 sampai 7 hari. Oleh karena virus ini terdapat pada air liur, maka virus ini dapat menyebar pada tindakan kedokteran gigi, di mana tindakan kedokteran gigi sangat rentan menghasilkan aerosol dan percikan air liur. Untuk mencegah terjadinya penyebaran virus ini maka tempat praktik dokter gigi dihimbau untuk tidak beroperasi sehingga hal ini berdampak pada status kesehatan gigi dan mulut di masyarakat (Hervina & Nasutianto, 2020).

Covid-19 tidak hanya berdampak pada sektor kesehatan, namun secara tidak langsung berdampak besar pada perekonomian suatu negara. Diperkirakan sekitar 25 juta pekerjaan di dunia terancam hilang apabila pandemi terus berlanjut. Di Indonesia, pandemi Covid-19 ini menyebabkan banyak pekerja mengalami pemutusan hubungan kerja (PHK) yaitu sebesar 15,6% di mana 13,8% dari jumlah tersebut tidak mendapatkan pesangon. Sektor-sektor yang terbanyak mengalami PHK antara lain sektor konstruksi, perdagangan, rumah makan, jasa, transportasi, pergudangan dan komunikasi (Ngadi et al., 2020). Peningkatan jumlah kematian secara cepat berdampak pada aspek ekonomi, politik, sosial budaya, pertahanan dan keamanan serta kesejahteraan masyarakat (Octafia, 2021).

Pencegahan penyebaran Covid-19 terus diupayakan pemerintah dengan berbagai cara agar dapat mengembalikan produktivitas masyarakat. Penerapan protokol kesehatan terus dilakukan dengan mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak serta menghindari kontak fisik, namun upaya tersebut masih dirasa kurang cukup (Octafia, 2021). Secara teoritis pemutusan rantai infeksi dapat dicapai melalui *herd immunity* atau kekebalan kelompok. *Herd immunity* bekerja melalui pencapaian ambang kekebalan pada populasi, mampu memotong penularan rantai penyakit yang dapat dicapai melalui terpapar infeksi secara alami maupun melalui vaksinasi (Kadkhoda, 2021).

WHO menargetkan 40% populasi telah memperoleh vaksin pada akhir 2021 dan 70% pada pertengahan tahun 2022. Indonesia telah melewati target yang dicanangkan oleh WHO tersebut. Data dari Kemenkes pada akhir 2021 menunjukkan bahwa cakupan imunisasi di Indonesia telah mencapai 215,17 juta



dosis. Sekitar 130,62 juta orang (62,72%) telah menerima dosis pertama dan lebih dari 84,55 juta orang (40,60%) sudah mendapatkan vaksin kedua. Sejak awal tahun 2022 vaksin ketiga (*booster*) resmi diberlakukan kepada masyarakat (Humas, 2021). Vaksin *booster* terbukti menurunkan tingkat kematian dan risiko terburuk Covid-19 sampai 91% (Kompas, 2022).

Pro-kontra mengenai vaksin Covid-19 dan *herd immunity* masih terus bergulir, disinformasi dan pemberitaan-pemberitaan yang tidak bertanggung jawab beredar di media-media sosial menyebabkan rasa takut masyarakat untuk melakukan imunisasi Covid-19. Perdebatan pada awal kemunculan vaksin ini dititik beratkan pada keterburu-buruan produksi vaksin, sertifikasi halal vaksin, kandungan dan efek samping vaksin. Penelitian mengenai kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada vaksinasi tahap I yang dilakukan pada tenaga kesehatan didapatkan terjadi gejala ringan (mengantuk) 17,74%; gejala sedang (gatal, demam, nyeri kepala, nyeri otot dan pegal-pegal, lesu, batuk/pilek, diare, muntah, kebas) 39,51% dan gejala berat (mata bengkak, ruam pada tubuh) 2,42% (Safira et al., 2021).

Persepsi masyarakat terhadap vaksin mempengaruhi kecemasan dan keikutsertaan mereka saat akan menjalani imunisasi tersebut (Djunizar et al., 2022). Beberapa orang berpendapat setelah melakukan imunisasi Covid-19 pun masih ada yang terinfeksi Covid-19. Masyarakat yang lain menyatakan takut atau khawatir dengan KIPI atau efek setelah vaksinasi. Kekhawatiran tanpa adanya informasi yang jelas ataupun tanpa adanya edukasi mengenai KIPI dapat menghambat program pemerintah untuk membentuk *herd immunity* pada program imunisasi ketiga/vaksin *booster*.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis melakukan kegiatan *screening* dan edukasi mengenai KIPI pada calon penerima vaksin *booster* di Lingkungan Banjar Pasekuta Sanur Bali yang akan melakukan vaksin *booster* secara masal. Kegiatan ini dilakukan pada calon penerima vaksin *booster* Aztra Zeneca di Lingkungan Banjar Pasekuta Sanur Bali, bertujuan memberi penyegaran kembali mengenai kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) yang mungkin dapat terjadi setelah pemberian vaksin dan melakukan *screening* pada calon penerima vaksin. Manfaat

yang diperoleh adalah mempercepat program pemerintah dalam mewujudkan *herd immunity* sehingga dapat mengembalikan produktivitas masyarakat.

METODE

Kegiatan ini terdiri dari dua tahapan yaitu tahap 1 kegiatan sosialisasi dan tahap 2 kegiatan vaksinasi yang diawali oleh tindakan *screening* dan edukasi mengenai KIPI.

1. Tahap 1: Sosialisasi

Tahap sosialisasi ini merupakan pemberitahuan kepada masyarakat pelaksanaan imunisasi vaksin *booster* Covid-19 di Lingkungan Banjar Pasekuta Sanur Bali. Tahap sosialisasi ini dilakukan dengan pemasangan spanduk pada Bale Sambangan Lingkungan Pasekuta Sanur Bali.



Gambar 1. Spanduk Sosialisasi Kegiatan Acara Vaksin *Booster* Masal

2. Tahap 2: Pelaksanaan

Vaksinasi dilaksanakan pada tanggal 18 sampai 23 Maret 2022 bertempat di balai banjar Pasekuta Sanur. Pelaksanaan vaksin *booster* ini diatur dalam 4 meja, di mana *screening* dan edukasi dilakukan pada meja ke 2. Petugas secara

personal melakukan *screening* dan menyampaikan materi edukasi pada calon penerima vaksin *booster*.

a. Screening

Screening dilakukan di meja ke 2 setelah melalui pencatatan identitas serta pencatatan suhu dan tekanan darah di meja 1. Tahapan *screening* ini menanyakan pertanyaan sesuai kartu kendali pelayanan vaksinasi covid-19 dosis lanjutan/ *booster* masyarakat usia 18 tahun ke atas sesuai surat edaran Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor: HK.02.02/II/252/2022 tentang Vaksinasi Covid-19 Dosis Lanjutan (*Booster*) (Kementerian Kesehatan, 2022)

b. Edukasi Mengenai KIPI Covid-19

Edukasi KIPI dilakukan secara personal setelah calon penerima vaksin *booster* dinyatakan lolos *screening*. Edukasi yang diberikan antara lain jenis-jenis KIPI, penyebab KIPI, kelompok risiko tinggi mengalami KIPI, dan penanganan KIPI.

Jenis-Jenis KIPI

Diawali dengan melakukan *pretest* dengan menanyakan jenis-jenis KIPI yang diketahui masyarakat untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal masyarakat mengenai KIPI. Acuan yang digunakan adalah 12 macam jenis KIPI yaitu: gejala ringan (1) kemerahan; gejala sedang (2) gatal, (3) demam, (4) nyeri kepala, (5) nyeri otot/ pegal-pegal, (6) lesu, (7) batuk/pilek, (8) diare, (9) muntah, (10) kebas seluruh tubuh; gejala berat (11) mata bengkak, (12) ruam di sebagian atau seluruh tubuh (Safira et al., 2021). Setelah dilakukan edukasi KIPI dengan mengacu pada 12 macam jenis KIPI seperti tersebut di atas, selanjutnya dilakukan *posttest* untuk mengetahui pemahaman mengenai KIPI setelah pemberian edukasi. Tingkat pengetahuan diklasifikasi berdasarkan jumlah jenis KIPI yang dapat disebutkan yaitu: 0-4 rendah, 5-8 sedang, 9-12 baik.

Penyebab KIPI

KIPI dapat terjadi penyebabnya antara lain: terkait komponen vaksin antara lain adjuvan, antibiotik, antigen, pelarut, pengawet, *stabilizer* dan

bahan lainnya; mutu vaksin dan alat pemberian vaksin; kesalahan prosedur pelarutan vaksin ; kecemasan penerima vaksin (Sari, 2021).

Kelompok Risiko Tinggi Mengalami KIPI

Calon penerima vaksin juga diberi edukasi mengenai kelompok risiko tinggi mengalami KIPI yaitu orang yang memiliki riwayat terkena KIPI pada imunisasi sebelumnya, orang yang alergi vaksin, orang yang mengonsumsi beberapa obat sekaligus, ibu hamil, dan lanjut usia (Sari, 2021).

Penanganan KIPI

Apabila terjadi KIPI dapat dilakukan hal-hal seperti: kompres dingin pada area bekas suntikan, minum obat antipiretik sesuai dosis yang sudah disarankan, konsumsi lebih banyak air putih, menggunakan pakaian yang nyaman, mandi air hangat, berjemur, olah raga ringan untuk mengurangi nyeri, istirahat yang cukup, dan apabila KIPI tidak kunjung reda harap datang ke fasilitas kesehatan (Sari, 2021; UNICEF, 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 639 calon penerima vaksin *booster* dinyatakan lolos *screening* dapat menerima vaksin *booster* covid-19 dan dilakukan pemberian edukasi mengenai KIPI.



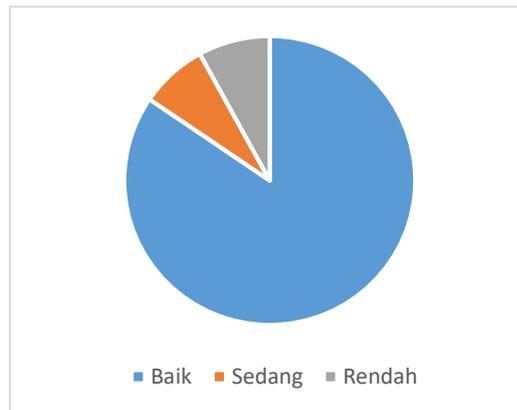
Gambar 2. Kegiatan *Screening* dan Edukasi KIPI Pada Meja 2

Alur pelaksanaan vaksinasi ini mengikuti alur 4 meja yaitu meja 1: pendaftaran dan verifikasi data; meja 2: *screening*, pemeriksaan fisik sederhana dan pemberian edukasi; meja 3: pemberian vaksin dan meja 4: pencatatan dan observasi (Risksedas, 2021). Pelaksanaan vaksin masal ini tidak mengikuti alur baru yaitu 2 meja di mana meja 1: pendaftaran, *screening* dan edukasi serta meja 2: pemberian vaksin dan pencatatan. Keputusan menggunakan alur 4 meja bertujuan untuk mengurangi kerumunan karena diperkirakan jumlah masyarakat per hari nya bisa mencapai lebih dari seratus orang. Hal ini juga dipertimbangkan untuk mengurangi kelelahan petugas. Dengan menggunakan alur 4 meja diharapkan tidak terjadi kerumunan dan mengurangi waktu tunggu dan antrean, selain itu petugas akan konsentrasi pada tugasnya masing-masing secara spesifik.

Pemberian edukasi mengenai KIPI dilakukan pada calon penerima vaksin yang telah lolos *screening*. Sebelum pemberian edukasi, tingkat pengetahuan mengenai jenis KIPI sebesar 52,58% rendah (336 orang), 20,34% sedang (130 orang), dan 27,07% baik (173 orang). Sesudah pemberian edukasi tingkat pengetahuan rendah menjadi 7,98%, (51 orang), sedang 7,51% (48 orang), dan baik 84,50% (540 orang).



Grafik 1. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Jenis KIPI Sebelum Pemberian Edukasi



Grafik 2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Mengenai Jenis KIPI Setelah Pemberian Edukasi

Pemberian Edukasi kesehatan merupakan salah satu tindakan yang dapat mengubah pengetahuan dan perilaku individu, kelompok atau masyarakat ke arah yang lebih baik. Edukasi kesehatan merupakan sekumpulan pengalaman yang mendukung kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat. Edukasi kesehatan dapat mengubah pengetahuan individu, kelompok atau masyarakat dalam pengambilan tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Edukasi kesehatan secara umum merupakan segala upaya yang direncanakan, untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat dan pendidik atau pelaku Pendidikan (Luthfi, 2021)

Walaupun pelaksanaan vaksinasi ini adalah vaksinasi *booster* atau vaksinasi ke 3, namun tetap perlu dilakukan edukasi mengenai KIPI hal tersebut sesuai dengan pernyataan Romlah & Darmayanti, 2022) di mana masyarakat yang mengalami KIPI pada vaksinasi sebelumnya cenderung cemas dan enggan melakukan vaksinasi *booster*. Kecemasan merupakan suatu keadaan perasaan emosional yang tidak menyenangkan yang menjadi konflik intrapsikis yang akan mempengaruhi pengambilan keputusan pelaksanaan vaksinasi. Keragu-raguan melakukan tindakan vaksinasi akan berdampak pada kemungkinan mengalami KIPI itu sendiri. Keragu-raguan yang sampai menimbulkan membatalkan keikutsertaan vaksinasi *booster* ini berdampak tidak baik bagi individu karena akan lebih mudah terpapar infeksi dan bagi kelompok serta masyarakat yang akan memperlambat pencapaian *herd immunity*. Pelurusan penyampaian informasi



mengenai KIPI dapat mengurangi kecemasan dan keragu-raguan individu maupun masyarakat dalam mengikuti vaksinasi *booster* ini (Romlah & Darmayanti, 2022).

SIMPULAN

Melalui kegiatan *screening* dan edukasi mengenai KIPI diperoleh peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai KIPI sehingga masyarakat menjadi berani dan tidak ragu dalam mengikuti vaksinasi *booster* covid-19. Dengan meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai KIPI maka informasi-informasi yang benar mengenai vaksin covid-19 ini dapat beredar di masyarakat dan masyarakat dengan ikhlas melakukan vaksinasi *booster* covid-19 sehingga *herd immunity* dapat segera tercapai.

DAFTAR RUJUKAN

- Basuki, A. R., Mayasari, G., & Handayani, E. (2022). Gambaran Kipi (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) Pada Karyawan Rumah Sakit yang Mendapatkan Imunisasi Dengan Vaksin Sinovac di RSUD Kota Yogyakarta. *Majalah Farmaseutik*, 18(1), 30. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v18i1.71908>
- Djunizar, D., Derista, H., & Eka, T. (2022). Hubungan Persepsi Masyarakat Tentang Vaksin Covid-19 Dengan Keikutsertaan Imunisasi Vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Gantiwarno Kecamatan Pekalongan Kabupaten Lampung Timur Provinsi Lampung Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 2(1), 33–43.
- Hervina, & Nasutianto, H. (2020). Perubahan Manajemen Pasien Dan Pemilihan Tindakan Kedokteran Gigi Di Masa Pandemi Covid-19. *Prossding Webminar Nasional*, 170–174.
- Humas, K. (2021). *Cakupan Vaksinasi Lengkap di Indonesia Lampau Target WHO*. <https://setkab.go.id/cakupan-vaksinasi-lengkap-di-indonesia-lampau-target-who/>
- Kadkhoda, K. (2021). Herd Immunity to COVID-19. *American Journal of Clinical Pathology*, 155(4), 471–472. <https://doi.org/10.1093/ajcp/aqaa272>
- Kementerian Kesehatan. (2022). Surat Edaran No. HK.02.02/II/252/2022 Tentang Vaksinasi COVID-19 Dosis Lanjutan (Booster). *Kementerian Kesehatan RI, Januari*, 7. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19031800003/cegah-penyalahgunaan-narkoba-kemenkes-ajak-terapkan-germas.html%0Ahttps://www.depkes.go.id/article/view/18030500005/waspadai-peningkatan-penyakit-menular.html%0Ahttp://www.depkes.go.id/article/view/1707070>
- Kompas. (2022). *Kemenkes: Vaksin “Booster” Beri Perlindungan 91 Persen dari Risiko Kematian akibat Covid-19*. <https://nasional.kompas.com/read/2022/02/22/16491771/kemenkes-vaksin-booster-beri-perlindungan-91-persen-dari-risiko-kematian>
- Lucaciu, O., Tarczali, D., & Petrescu, N. (2020). Oral healthcare during the COVID-19 pandemic. *Journal of Dental Sciences*. <https://doi.org/10.1016/j.jds.2020.04.012>
- Luthfi, A. H. dkk. (2021). Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Covid-19 Pada Siswa SDN Peunaga Kec Meureubo Kab Aceh Barat. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2(1), 1. <http://books.google.com.co/books?id=iaL3AAAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=i>



- ntitle:Market+research+in+Practice+inauthor:hague&hl=&cd=1&source=gbs_api%
0Apapers3://publication/uuid/4EEA28E9-41A0-4677-9426-
7B552915D62F%0Ahttps://doi.org/10.1080/23311886.2019.16
- Ngadi, N., Meliana, R., & Purba, Y. A. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Phk Dan Pendapatan Pekerja Di Indonesia. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 2902, 43. <https://doi.org/10.14203/jki.v0i0.576>
- Octafia, L. A. (2021). Vaksin Covid-19: Perdebatan, Persepsi dan Pilihan. *Emik*, 4(2), 160–174. <https://doi.org/10.46918/emik.v4i2.1134>
- Riskesdas. (2021). Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 4247608, Issue 021).
- Romlah, S. N., & Darmayanti, D. (2022). Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) vaksin Covid-19. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(4), 700–712. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i4.5498>
- Safira, M., Peranginangin, M., & Saputri, G. A. R. (2021). Evaluasi monitoring kejadian ikutan pasca imunisasi vaksin Covid-19. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 7(2), 251–262. <http://jurnal-pharmaconmw.com/jmpi/index.php/jmpi/article/view/110/67>
- Sari, M. K. (2021). Edukasi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Terhadap Tingkat Kecemasan Remaja Menghadapi Vaksinasi Covid-19. *Karya Abdi*, 5(3), 542–546.
- UNICEF. (2021). Vaksin COVID-19 & KIPI. In *Unicef*. https://www.unicef.org/indonesia/id/media/9896/file/Booklet_Vaksin_COVID-19_%26_KIPI.pdf