

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang dapat menyebabkan infeksi saluran pernapasan pada manusia mulai dari gejala ringan seperti pilek dan batuk hingga gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome (MERS)* dan *Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)*. Virus ini termasuk jenis kelompok *coronavirus* yang teridentifikasi baru di Wuhan, Provinsi Hubei, China pada Desember 2019. Virus ini pun menyebar secara cepat hingga ke berbagai negara, sehingga menjadi pandemi di seluruh dunia (WHO, 2021). Menurut data (Satgas, 2022), di Indonesia kasus COVID-19 telah terkonfirmasi 4.301.193 jiwa di Januari 2022. Sedangkan di Samarinda, berdasarkan data kasus COVID-19 menurut (Dinkes Samarinda, 2021) dari Januari hingga 31 Oktober 2021 daerah Samarinda Ulu termasuk urutan pertama paling tinggi terpapar COVID-19 dengan total 4.196 jiwa. Dari data WHO di bulan Desember 2019-23 Juli 2020 ada 619.150 jiwa meninggal akibat COVID-19 (Raden Muhammad Ali Satria, Resty Varia Tutupoho, 2020).

Pada pasien positif COVID-19, kematian disebabkan karena riwayat penyakit penyerta mencapai 88% (L. A. D. Rahayu et al., 2021). Pada penelitian (Illah, 2021), 44.672 pasien di China terinfeksi COVID-

19 dengan 12,8% memiliki riwayat tekanan darah tinggi dan 4,2% memiliki riwayat penyakit kardiovaskular. Adanya komorbid hipertensi dan kardiovaskuler pada penderita COVID-19 akan berpotensi meningkatkan kematian, karena berisiko untuk mengalami keparahan ataupun memerlukan *intensive care unit* (ICU). Jika sebanding dengan penelitian (Shirly Gunawan, Marcella E. Rumawas & Octavia Dwi Wahyuni, 2021) setiap orang, termasuk lansia, lebih berisiko terinfeksi COVID-19 jika juga memiliki kondisi komorbid seperti hipertensi, gangguan jantung dan paru-paru, diabetes melitus, dan kanker. Di Indonesia, penyakit kardiovaskular (20,9%), hipertensi (52,1%), dan diabetes (33,6%) merupakan penyakit penyerta yang paling umum. Oleh karena itu, vaksinasi diperlukan selain menerapkan protokol kesehatan untuk menghentikan penyebaran COVID-19 dan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh virus ini. Meskipun vaksinasi tidak dapat melindungi semua orang dari infeksi COVID-19, vaksinasi dapat mengurangi kemungkinan komplikasi dan gejala serius, sehingga terbentuk kekebalan kelompok.

Pada 4 Januari 2022, Indonesia berada di peringkat 4 di dunia dengan jumlah vaksinasi COVID-19 terbanyak setelah China, India, dan Amerika Serikat karena telah memberikan 283.554.361 dosis vaksin pada 166,65 juta sasaran vaksin (Widyawati, 2022). Dosis vaksin 1 dan 2 di Indonesia berdasarkan capaian mengalami peningkatan dari bulan Maret 2021 hingga Januari 2022 (Kemenkes,

2022). Berdasarkan data total vaksin di Indonesia pada tanggal 26 Januari 2022, vaksinasi ke-1 dengan total 182.500.827 orang, vaksinasi ke-2 dengan total 125.673.513 orang (Satgas, 2022). Sedangkan di kota Samarinda, masyarakat yang telah melaksanakan vaksin COVID-19 berjumlah 722.068 orang yang terdiri dari vaksinasi ke-1 dengan total 578.246 (90,51%) orang, vaksinasi ke-2 dengan total 441.263 (69,07%) orang (Dinkes Samarinda, 2022).

Reaksi vaksin atau Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) tentu di setiap tubuh orang berbeda-beda baik dari tidak ada keluhan, keluhan ringan, hingga keluhan berat. Namun banyak orang tidak ada merasakan gejala atau gejala ringan (KIPI, 2022). Sebelum melakukan vaksinasi COVID-19, seseorang perlu mempersiapkan diri terlebih dahulu dengan tujuan untuk mendapatkan manfaat vaksin secara optimal dan serta efek samping yang minimal (Kemenkes, 2021).

Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia (PERKI) merekomendasikan bahwa orang yang mengidap penyakit kardiovaskuler termasuk hipertensi diperbolehkan untuk menerima vaksin COVID-19. Namun, PERKI memberikan beberapa syarat pada orang mengidap penyakit kardiovaskuler agar dapat menerima vaksin dengan tetap memastikan pasien *safety* dan risiko efek samping dari vaksin yang minimal (Sheila, 2021). Sebelum pemberian vaksin pada seseorang yang memiliki penyakit komorbid hipertensi perlu melewati skrining dengan tujuan untuk memastikan terjaganya *patient safety*.

Jika dari skrining terkait penilaian keadaan kesehatannya tidak layak seperti hipertensi yang tidak terkontrol maka tidak diizinkan untuk diberikan vaksin COVID-19 (Widjaja et al., 2021). Menurut data dari (Risikesdas, 2018), prevalensi hipertensi cukup tinggi di Indonesia mencapai 34,11% yang semakin meningkat, sedangkan prevalensi di Kalimantan Timur mencapai 39,30%. Menurut data (Dinkes Samarinda, 2021) hipertensi termasuk penyakit tertinggi di urutan pertama di kota Samarinda dengan total 7.650 orang di 26 puskesmas Samarinda.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti tertarik ingin mengetahui apa saja pengaruh persiapan diri sebelum pemberian vaksinasi COVID-19 terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) individu dengan penyakit komorbid hipertensi. Sehingga menjadi salah satu informasi kepada masyarakat untuk menerapkan persiapan yang baik dan benar, sehingga mendapatkan manfaat dari vaksin secara optimal dan terhindar dari gejala yang muncul setelah vaksinasi COVID-19, terlebih lagi pada seseorang yang memiliki komorbid hipertensi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah: “Apakah ada Pengaruh Persiapan Diri sebelum Vaksinasi COVID-19 terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Individu dengan Penyakit Komorbid Hipertensi di Kota Samarinda?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh persiapan diri sebelum vaksinasi COVID-19 terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) individu dengan penyakit komorbid hipertensi di kota Samarinda.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi katarakteristik data demografi individu dengan penyakit komorbid hipertensi setelah vaksinasi COVID-19.
- b. Mengidentifikasi kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) individu dengan penyakit komorbid hipertensi setelah vaksinasi COVID-19.
- c. Mengidentifikasi persiapan diri individu dengan penyakit komorbid hipertensi sebelum vaksinasi COVID-19.
- d. Mengidentifikasi pengaruh persiapan diri sebelum vaksinasi COVID-19 terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) individu dengan penyakit komorbid hipertensi di kota Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang pengaruh persiapan diri sebelum vaksinasi

COVID-19 terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) individu dengan penyakit komorbid hipertensi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan acuan dalam penelitian selanjutnya terutama bagi mahasiswa/i Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur terkait pengaruh persiapan diri sebelum vaksinasi COVID-19 terhadap KIPI pada individu dengan penyakit komorbid hipertensi.

b. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan responden tentang pengaruh persiapan diri sebelum melaksanakan vaksinasi COVID-19 terhadap KIPI yang memiliki komorbid hipertensi.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai pengaruh persiapan diri sebelum vaksinasi COVID-19 terhadap KIPI individu dengan penyakit hipertensi.

d. Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti untuk meningkatkan kemampuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian dan

mengetahui pengaruh persiapan diri sebelum vaksinasi COVID-19 terhadap KIPI individu dengan penyakit komorbid hipertensi di kota Samarinda.

E. Keaslian Penelitian

1. Dalam jurnal (Lidiana et al., 2021) dengan judul “Gambaran Karakteristik Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19 pada Tenaga Kesehatan Alumni Universitas ‘Aisyiyah Surakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk mengkarakterisasi efek samping pasca vaksinasi yang dialami oleh tenaga kesehatan lulusan Universitas 'Aisyiyah Surakarta yang dapat vaksinasi COVID-19. Penelitian ini memiliki persamaan yaitu ingin mengetahui KIPI COVID-19, menggunakan instrumen penelitian yang sama yaitu menggunakan kuesioner melalui aplikasi *google form* dan menggunakan teknik *purposive sampling* yang sama. Perbedaan penelitian terdapat pada lokasi, jumlah responden, dan sasaran responden dimana pada penelitian tersebut menggunakan 95 orang tenaga kesehatan lulusan Universitas 'Aisyiyah Surakarta lulusan tahun 2010-2020, sedangkan penelitian ini menggunakan responden yang telah divaksin dan yang memiliki penyakit komorbid hipertensi di kota Samarinda. Dan peneliti menggunakan metode *cross-sectional* sedangkan penelitian ini menggunakan *retrospektif*.

2. Dalam jurnal (Safira et al., 2021) dengan judul “Evaluasi Monitoring Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Vaksin COVID-19 (*Coronavac*) pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung”. Para peneliti ingin mengetahui di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung berapa tingkat derajat dan tingkat persentase gejala terhadap KIPI setelah mendapatkan vaksin COVID-19 (*Coronavac*) pada tenaga kesehatan. Penelitian saat ini maupun peneliti menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data tentang kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) setelah vaksin COVID-19. Penelitian saat ini berbeda dengan peneliti ini karena ia menggunakan metode *observasional analitik* dan jumlah sampel 124 orang dari staf di rumah sakit Imanuel Bandar Lampung yang memenuhi kriteria inklusi berusia 18 - 59 tahun, diberikan informasi tentang penelitian, memberikan persetujuan, dan kemudian mematuhi pedoman penelitian. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*.
3. Dalam jurnal (Basuki et al., 2022) dengan judul ” Gambaran KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) pada Karyawan Rumah Sakit yang Mendapatkan Imunisasi dengan Vaksin Sinovac di RSUD Kota Yogyakarta”. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan KIPI pada anggota staf RSUD Kota Yogyakarta yang telah divaksinasi dengan vaksin Sinovac. Kesamaan penelitian ini dengan peneliti antara lain keinginan untuk mempelajari KIPI

setelah vaksin COVID-19, penggunaan kuesioner *google form*, dan penerapan teknik *purposive sampling*. Perbedaan penelitian ini adalah terdapat pada tujuan penelitian, lokasi, jumlah responden, dan sasaran responden dimana pada penelitian tersebut menggunakan 572 karyawan RSUD Kota Yogyakarta, sedangkan penelitian ini menggunakan responden yang telah divaksin dan yang memiliki penyakit komorbid hipertensi di kota Samarinda.