

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

إِلَّا مُؤْمِنِينَ يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ

Terjemahnya: Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh penyakit (yang ada) dalam dada serta petunjuk dan rahmat bagi orang yang beriman.

B. Latar Belakang Masalah

Pandemi Covid-19 memberi tantangan besar dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia dan berdampak terhadap sistem kesehatan Indonesia yang terlihat dari penurunan kinerja pada beberapa program kesehatan. Hal ini disebabkan pada penanganan pandemi Covid-19 serta adanya kekhawatiran masyarakat dan petugas terhadap penularan Covid-19. Di beberapa wilayah, situasi pandemi Covid-19 bahkan berdampak pada penutupan sementara dan/atau penundaan layanan kesehatan khususnya di Posyandu dan Puskesmas (Kemenkes, 2021).

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, China. Pada tanggal 7 Januari 2020, China mengidentifikasi kasus tersebut sebagai jenis baru coronavirus. Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan kejadian tersebut sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD)/*Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) dan pada tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi. Peningkatan jumlah kasus berlangsung cukup cepat dan menyebar ke berbagai negara dalam waktu singkat. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020, WHO melaporkan 11.84.226 kasus terkonfirmasi positif dengan 545.481 kematian di seluruh dunia (Case Fatality Rate/CFR 4,6%). Indonesia melaporkan kasus pertama pada

tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 9 Juli 2020 Kementerian Kesehatan melaporkan 70.736 kasus terkonfirmasi positif Covid-19 dengan 3.417 kasus meninggal (CFR 4,8%) (Kemenkes, 2021).

Kasus Covid-19 di Kalimantan Timur menunjukkan angka penurunan kembali dan tak sampai angka 200, tepatnya 166 kasus terkonfirmasi positif. Berdasarkan laporan yang dirilis Satuan gugus tugas (Satgas) Covid-19 pada Minggu, (12/9/2021) total mencapai 154.589 kasus terkonfirmasi positif. Kenaikkan angka kasus terkonfirmasi tak ada yang menembus angka 30. Kenaikan terjadi di Balikpapan, Bontang dan Kutai Timur 29 kasus. Lalu Kutai Kartanegara 22 kasus, Berau 16 kasus, Samarinda 13 kasus, Paser 10, Penajam Paser Utara 8 kasus, Kutai Barat 7 kasus, dan Mahakam Ulu 3 kasus (Denada, 2021).s

Total pasien sembuh atau selesai isolasi mandiri di Kalimantan Timur secara keseluruhan sejak awal pandemi Covid-19 tahun lalu, hingga saat ini berjumlah 145.927 kasus. Besar wilayah yang paling tinggi angka kesembuhan pasien Covid-19 yaitu Berau 77 kasus, Kutai Kartanegara 54, Balikpapan 53, Bontang 52, dan Kutai Timur 40. Selanjutnya Samarinda 33, Penajam Paser Utara 20, Paser 18, Kutai Barat 15 dan Mahulu 13. Sedangkan angka kasus meninggal secara keseluruhan dari awal pandemi hingga saat ini telah mencapai 5.275 kasus. Kutai Kartanegara menyumbang angka kasus tertinggi sebanyak 5 kasus. Kemudian Kutai Timur 3 kasus. Berau, Balikpapan, dan Bontang 2 kasus (Denada, 2021).

Vaksinasi Covid-19 bertujuan untuk mengurangi transmisi/penularan Covid-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Covid-19, mencapai kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dan melindungi masyarakat dari Covid-19 agar tetap produktif secara sosial dan ekonomi. Kekebalan kelompok hanya dapat terbentuk apabila cakupan vaksinasi tinggi dan merata di

seluruh wilayah. Upaya pencegahan melalui pemberian program vaksinasi jika dinilai dari sisi ekonomi akan jauh lebih hemat biaya apabila dibandingkan dengan upaya pengobatan (Kemenkes, 2021).

Vaksinasi di Indonesia sudah mulai dilakukan dan didistribusikan di seluruh wilayah yang ada di Indonesia, untuk total jumlah penduduk Indonesia yang sudah mendapatkan vaksinasi dengan sasaran sebanyak 208.265.720 dosis. Vaksinasi dosis 1 kini sudah mencapai 142.502.488 (68,42%) dosis dan total vaksinasi dosis 2 sudah mencapai 99.021.290 (47,55%) dosis. Terkhusus wilayah Provinsi Kalimantan Timur total jumlah sasaran vaksin sebanyak 2.874.401 dosis. Vaksinasi dosis 1 sudah mencapai 2.134.731 (74,27%) dan vaksinasi dosis 2 sudah mencapai 1.544.198 (53,72%). Pelayanan vaksinasi Covid-19 dilaksanakan dengan tetap menerapkan protokol kesehatan yaitu dengan menerapkan upaya Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan menjaga jarak aman 1 – 2 meter sesuai dengan Petunjuk Teknis Pelayanan Vaksinasi Pada Masa Pandemi Covid-19. Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan puskesmas harus melakukan advokasi kepada pemangku kebijakan setempat, serta berkoordinasi dengan lintas program, dan lintas sektor terkait, termasuk organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan, tokoh masyarakat dan seluruh komponen masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan pelayanan vaksinasi Covid-19. Petugas kesehatan diharapkan dapat melakukan upaya komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) kepada masyarakat serta memantau status vaksinasi setiap sasaran yang ada di wilayah kerjanya untuk memastikan setiap sasaran memperoleh vaksinasi Covid-19 lengkap sesuai dengan yang dianjurkan (Kemenkes,2021).

Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) jarang terjadi, sehingga definisi kasus standar yang diterima secara global yang memungkinkan dilakukannya perbandingan juga dibutuhkan bagi laporan kasus, sistem surveilans, dan penelitian epidemiologis

retrospektif. Kejadian ikutan pasca-imunisasi (*adverse events following immunisation*) (KIPI) merupakan kejadian medis yang merugikan yang terjadi setelah imunisasi, tetapi yang tidak selalu memiliki hubungan sebab-akibat dengan penggunaan vaksin. Kejadian tidak diharapkan (*adverse events*) dapat berupa tanda yang merugikan, temuan laboratorium yang abnormal, adanya gejala serta beberapa penyakit (Law, 2020).

Kejadian ikutan pasca imunisasi pernah terjadi di Indonesia, di mana kejadian ikutan pasca imunisasi ini paling serius terjadi pada anak-anak mengakibatkan reaksi anafilaksis, angka kejadian anafilaksis pada DPT diperkirakan 2 dalam 100.000 dosis, tetapi yang benar-benar reaksi anafilatik hanya 1-3 kasus diantara 1 juta dosis (Maghfiroh, 2011). Oleh karena itu perlu adanya data ataupun gambaran terkait kejadian ikutan pasca imunisasi yang terjadi pada vaksin yang digunakan pada pencegahan Covid-19. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti perlu melakukan penelitian terkini mengenai “Gambaran Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Dari Vaksin Covid-19 yang Terdistribusi di Kota Samarinda”.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti merumuskan penelitian bagaimana gambaran Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dari beberapa vaksin Covid-19 yang terdistribusi di Kota Samarinda ?

D. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran dan keluhan pasien dari Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) beberapa vaksin Covid-19 yang terdistribusi di Kota Samarinda.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi instansi kesehatan diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan evaluasi, serta data perbandingan dari Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) vaksin Covid-19.

2. Bagi masyarakat, memberikan informasi tambahan dan data perbandingan dari KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) vaksin Covid-19.
3. Bagi penulis, memberikan tambahan sumber acuan dalam mengembangkan pemahaman serta wawasan lebih dalam. Penelitian ini juga bisa digunakan untuk rujukan terhadap penelitian berikutnya.

F. Keaslian Penulisan

Penelitian terkait vaksinasi juga pernah dilakukan sebelumnya, adapun penelitian terdahulu dapat dilihat pada tabel 1.1 Keaslian Penulisan.

Tabel 1.1 Keaslian Penulisan

No.	Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Kesimpulan
1.	Mustikasari, Hanif. Dkk.	Gambaran Karakteristik Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan Alumni Universitas Aisyiyah Surakarta	Desain penelitian adalah penelitian deskriptif dengan metode cross-sectional	Gambaran KIPI pada vaksin Covid-19	Karakteristik lama gejala KIPI mayoritas responden mayoritas responden berdasarkan lama kejadian muncul adalah tidak ada (bagi yang tidak muncul gejala) sebanyak 84 responden (88,4%)
2.	Law, Barbara.,	<i>Safety Platform for Emergenc</i>	Pada awalnya para pakar	Uji keamanan	AESI yang teridentifikasi

	Miriam Sturkenboom. 2020.	<i>y vACcines D2.3 Daftar Prioritas Adverse Event of Special Interest (AESI): COVID-19.</i>	keamanan vaksin SPEAC menggunakan keahlian dan pengalaman mereka untuk mengidentifikasi kejadian-kejadian tidak diharapkan yang mana menurut Brighton Collaboration paling mungkin menjadi relevan untuk kandidat-kandidat vaksin CEPI	vaksin	untuk Covid-19 adalah gangguan pernafasa, imunologis, kardiak dan hematologis.
3.	Mayang Permata sari, Amirah ZI, Anggia. 2018.	Gambaran Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi pada Anak yang Mendapatkan Imunisasi Difteri Pertusis dan Tetanus di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang	Penelitian yang dilakukan adalah studi deskriptif dengan metode cross sectional.	Gambaran KIPI pada vaksin difteri dan tetanus	Hampir semua awitan gejala KIPI DPT terjadi pada hari pertama setelah imunisasi. Hampir semua gejala KIPI DPT menetap selama satu hari sampai seminggu setelah imunisasi.
4.	Rosidwik	Gambaran Kejadian	Penelitian ini	Gambaran	Kesimpulan dari

asari. 2017.	Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Campak Pada Anak Yang Memiliki Alergi Di Desa Suka Dame Kecamatan Silangkita	merupakan jenis penelitian analitik untuk mengetahui gambaran KIPI campak pada anak yang alergi. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross- sectional. Dalam studi cross- sectional peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada satu saat tertentu	KIPI pada vaksin campak	penelitian ini adalah: 1. Anak usia < 1 Tahun yang paling banyak mendapatkan imunisasi campak pada penelitian ini. 2. Demam >39°C merupakan gejala paling banyak muncul setelah pemberian imunisasi campak. 3. Alergi telur masih sering menimbulkan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi campak. 4. Tidak terdapat hubungan antara Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi campak yang timbul dengan alergi yang dimiliki pada anak.
-----------------	--	--	-------------------------------	---

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan Mustika Sari, *et all.*,(2021) tentang Gambaran Karakteristik Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Vaksinasi Covid-19 Pada Tenaga Kesehatan Alumni Universitas Aisyiyah Surakarta, sedangkan penelitian ini tentang gambaran kejadian ikutan pasca imunisasi vaksinasi Covid-19 pada masyarakat secara umum dan dilakukan di Kota Samarinda.

2. Penelitian yang dilakukan Law Barbara, *et all.*,(2020) tentang *Safety Platform for Emergency Vaccines*. Daftar prioritas *Adverse Event of Special Interest (AESI)* Covid-19, sedangkan penelitian ini tentang gambaran kejadian ikutan pasca imunisasi vaksin covid-19.
3. Penelitian yang dilakukan Mayang Permata Sari, *et all.*,(2018) tentang Gambaran Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi pada Anak yang Mendapatkan Imunisasi Difteri Pertusis dan Tetanus di Puskesmas Seberang Padang Kota Padang, sedangkan penelitian ini tentang gambaran kejadian ikutan pasca imunisasi vaksin covid-19 di Kota Samarinda.
4. Penelitian ini dilakukan Rosidwikasari, (2017) tentang Gambaran Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Campak Pada Anak yang Memiliki Alergi Di Desa Suka Dame Kecamatan Silangkita, sedangkan penelitian ini tentang gambaran kejadian ikutan pasca imunisasi vaksin covid-19 pada masyarakat secara umum di Kota Samarinda.