

SKRIPSI

DESEMBER 2021

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN TINGKAT  
KEPERCAYAAN PERANGKAT PEMERINTAH TERHADAP  
VAKSIN COVID-19 SERTA GAMBARAN KEJADIAN  
IKUTAN PASCA IMUNISASI DI WILAYAH KECAMATAN  
MANGGALA**



Diusulkan Oleh :

**Muh. Aidil Amir C011181065**

Dosen Pembimbing :

**Dr. dr. Martira Maddeppungeng, Sp.A(K)**

DISUSUN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK  
MENYELESAIKAN STUDI PADA PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
DOKTER FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

2021

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN TINGKAT  
KEPERCAYAAN PERANGKAT PEMERINTAH TERHADAP  
VAKSIN COVID-19 SERTA GAMBARAN KEJADIAN  
IKUTAN PASCA IMUNISASI DI WILAYAH KECAMATAN  
MANGGALA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Kepada Universitas Hasanuddin**

**Untuk Melengkapi Salah Satu Syarat**

**Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran**

**OLEH :**

**Muh. Aidil Amir**

**C011181065**

**PEMBIMBING:**

**Dr. dr. Martira Maddeppungeng, Sp.A(K)**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**MAKASSAR**

**2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

Telah disetujui untuk dibacakan pada seminar akhir di Bagian Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dengan Judul :

**“HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN TINGKAT KEPERCAYAAN PERANGKAT PEMERINTAH TERHADAP VAKSIN COVID-19 SERTA GAMBARAN KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI DI WILAYAH KECAMATAN MANGGALA”**

Hari/Tanggal : Selasa, 14 Desember 2021

Waktu : 13.30 WITA

Tempat : Zoom Meeting

Makassar, 14 September 2021

Mengetahui,

Dr. dr. Martira Maddeppungeng, Sp.A(K)

NIP: 19641107199101 2001

BAGIAN ILMU KESEHATAN ANAK FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR

2021

TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK

Skripsi dengan Judul :

“HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN TINGKAT KEPERCAYAAN  
PERANGKAT PEMERINTAH TERHADAP VAKSIN COVID-19 SERTA  
GAMBARAN KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI DI WILAYAH  
KECAMATAN MANGGALA”



Makassar, 14 Desember 2021

Pembimbing,

Dr. dr. Martira Maddeppungeng, Sp.A(K)

NIP: 196411071991012001



HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kepercayaan Perangkat Pemerintah Terhadap Vaksin Covid-19 serta Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi di Wilayah Kecamatan Manggala”

Disusun dan Diajukan Oleh :

Muh. Aidil Amir

C011181065

Menyetujui  
Panitia Penguji

No.	Nmaa Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1	Dr. dr. Martira Maddeppungeng, Sp.A(K)	Pembimbing	
2	dr. Amiruddin L, Sp.A(K)	Penguji 1	
3	dr. Eka Yusuf Inrakartika, M. Kes, Sp.A	Penguji 2	

Mengetahui,

Wakil Dekan  
Bidang Akademik, Riset & Inovasi  
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin



Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes

NIP. 19671103 199802 1 0001

Ketua Program Studi  
Sarjana Kedokteran  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin

Dr. dr. Sitti Rafiah, M.Si

NIP. 19680530 199703 2 0001

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Muh. Aidil Amir  
NIM : C011181065  
Fakultas/Program Studi : Kedokteran / Pendidikan Kedokteran  
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kepercayaan Perangkat Pemerintah Terhadap Vaksin Covid-19 serta Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi di Wilayah Kecamatan Manggala

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bahan persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. dr. Martira Maddeppungeng, Sp.A(K)

(.....)

Penguji 1 : dr. Amiruddin L, Sp.A(K)

(.....)

Penguji 2 : dr. Eka Yusuf Inrakartika, M. Kes, Sp.A

(.....)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 14 Desember 2021

## HALAMAN PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muh. Aidil Amir

NIM : C011181065

Program Studi : Pendidikan Dokter Umum

Dengan ini menyatakan bahwa seluruh skripsi ini adalah hasil karya saya. Apabila ada kutipan atau pemakaian hasil karya orang lain berupa tulisan, data, gambar, atau ilustrasi baik yang telah dipublikasi atau belum dipublikasi, telah direferensi sesuai dengan ketentuan akademis.

Saya menyadari plagiarism adalah kejahatan akademik, dan melakukannya akan menyebabkan sanksi yang berat berupa pembatalan skripsi dan sanksi akademik yang lain

Makassar, 11 November 2021

Yang menyatakan



Muh. Aidil Amir

NIM : C011181065

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur senantiasa dipanjatkan kepada Allah SWT. Tuhan Yang Maha Esa pemilik segenap alam yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga dalam penulisan proposal ini penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “*Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kepercayaan Perangkat Pemerintah Terhadap Vaksin Covid-19 serta Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi di Wilayah Kecamatan Manggala*”.

Dalam penulisan proposal penelitian ini penulis mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak. Oleh karenanya dari hati yang terdalam penulis juga ingin mengungkapkan rasa terima kasih kepada :

1. **Allah SWT** sumber segala hal selama penulisan ini, sumber pengetahuan utama, sumber inspirasi, sumber kekuatan, sumber sukacitayang telah memberikan berkat dan serta karya-Nya yang agung sepanjang hidup penulis, khususnya dalam proses penyelesaian skripsi ini.
2. Untuk keluarga penulis terkhusus kedua orang tua, bapak **Drs. Abd Rahman Amir** dan ibu **Dra. Kartini B.** yang sudah mendidik sampai pada saat ini, juga kepada kakak saya, **A. Tri Abdiawan Amir** yang senantiasa memberikan dukungan doa, dorongan, semangat, serta motivasi kepada penulis dalam berbagai hal baik terutama dalam penyusunan skripsi ini.
3. **Rektor Universitas Hasanuddin** yang telah memberikan kesempatan kepada penulis unuk belajar, meningkatkan ilmu pengetahuan, dan keahlian.
4. **Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin**, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan keahlian.
5. **Dr. dr. Martira Maddeppungeng, Sp.A(K)**, sebagai penasihat akademik dan dosen pembimbing atas bimbingan, pengarahan, saran, waktu serta dukungan kepada penulis selama penyusunan skripsi.
6. **dr. Amiruddin L, Sp.A(K)** dan **dr. Eka Yusuf Inrakartika, M. Kes, Sp.A** selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran demi perbaikan skripsi penulis.



7. Sahabat-sahabat terbaikku, **Arman Caesar Ramadan, Irawan Purnomo Aji, Muh. Imam Arkaan, Ashrul Ainunjari Alfajri** yang tidak hentinya saling mendukung sekaligus menjadi tempat berbagi keluh kesah ternyata dalam melewati segala proses selama masa pre-klinik.
8. Teruntuk orang spesial, **Rezky Mulyani** yang memberikan semangat, motivasi dan selalu ada dalam menemani perjalanan pengerjaan skripsi ini
9. Teman-teman angkatan 2018 (**F18ROSA**) yang telah menemani dan membantu penulis dalam dukungan moral hingga menyelesaikan skripsi ini.
10. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa tidak ada manusia yang sempurna begitu juga dalam penulisan proposal penelitian ini, apabila nantinya terdapat kekurangan, kesalahan dalam proposal penelitian ini, penulis sangat berharap kepada seluruh pihak agar dapat memberikan kritik dan juga saran dalam proposal penelitian ini.

Akhir kata, semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat serta bahan pembelajaran kepada kita semua.

SKRIPSI

FAKULTAS KEDOKTERAN, UNIVERSITAS HASANUDDIN

DESEMBER 2021

Muh. Aidil Amir

Martira Maddeppungeng

**Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Kepercayaan Perangkat  
Pemerintah Terhadap Vaksin Covid-19 serta Kejadian Ikutan Pasca  
Imunisasi di Wilayah Kecamatan Manggala**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Covid 19 saat ini terus menyebar dan telah mewabah di lebih 200 negara di dunia sehingga pemerintah Indonesia melalui program vaksinasi untuk menanggulangi pandemi. Sejak pengadaan vaksin Covid-19, muncul isu negatif yang membuat masyarakat ragu tentang keamanannya. Isu negatif yang muncul tidak lepas dari kejadian efek samping atau KIPI setelah menerima vaksin Covid-19, baik reaksi ringan ataupun berat yang mana tingkat pendidikan berperan penting dalam menepis isu negatif yang tersebar di masyarakat.

**Metode :** Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan design *cross sectional*. Dilaksanakan mulai bulan Juli hingga Oktober 2021 di Kecamatan Manggala Kota Makassar. Sampel penelitian berjumlah 58 orang dengan teknik pengambilan sampel berupa *simple random sampling*.

**Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai  $p = 0,014$  ( $p < 0,05$ ) Menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingkat kepercayaan perangkat pemerintah terkait efektifitas vaksin Covid-19. Untuk angka kejadian KIPI terdapat 22 subjek (37,9%) dari 58 responden yang mengalami efek samping. Diantaranya nyeri lokal 18 kasus (81,81%), nyeri otot 15 kasus (68,18%), lemah badan 11 kasus (50%), demam 9 kasus (40,90%), kemerahan 8 kasus (36,36%), pusing 6 kasus (27,27%), bengkak dan penurunan nafsu makan 5 kasus (22,72%) dan gatal-gatal 2 kasus (9,09%).

**Kesimpulan :** Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi tingkat kepercayaan perangkat pemerintah terhadap efektifitas vaksin Covid-19. Dan minoritas perangkat pemerintah yang sudah menerima vaksin Covid-19 mengalami efek samping atau KIPI yang termasuk kategori KIPI non serius/ringan.

**Kata Kunci :** Kepercayaan, KIPI, Pendidikan, Vaksin

Muh. Aidil Amir

Martira Maddeppungeng

**The Relationship between Education Level and Trust Level of Government Apparatus on the Covid-19 Vaccine and Post-Immunization Adverse Events in the Manggala District Area**

**ABSTRACT**

**Background** : Currently, Covid 19 continues to spread and has plagued more than 200 countries in the world, so the Indonesian government is going through a vaccination program to deal with the pandemic. Since the procurement of the Covid-19 vaccine, negative issues have emerged that have made people doubt about its safety. The negative issues that arise cannot be separated from the incidence of adverse effects or AEFIs after receiving the Covid-19 vaccine, both mild and severe reactions in which the level of education plays an important role in dismissing negative issues that are spread in the community.

**Methods** : The method used in this research is analytic observational with cross sectional design. It will be held from July to October 2021 in Manggala District, Makassar City. The research sample amounted to 58 people with a sampling technique in the form of simple random sampling.

**Results** : The results of this study showed a significant relationship with  $p$  value = 0.014 ( $p < 0.05$ ) Indicating that the level of education had a significant relationship to the level of trust of government officials regarding the effectiveness of the Covid-19 vaccine. For the incidence of AEFI, there were 22 subjects (37.9%) of 58 respondents who experienced adverse effects. Among them were local pain in 18 cases (81.81%), muscle pain in 15 cases (68.18%), weakness in 11 cases (50%), fever in 9 cases (40.90%), redness in 8 cases (36.36%). ), dizziness in 6 cases (27.27%), swelling and decreased appetite in 5 cases (22.72%) and itching in 2 cases (9.09%).

**Conclusion** : The higher the level of education, the higher the level of trust of government officials in the effectiveness of the Covid-19 vaccine. And a minority of government officials who have received the Covid-19 vaccine experience adverse effects or AEFIs which are included in the non-serious/mild AEFI category.

**Keywords** : Trust, AEFI, Education, Vaccines

## **DAFTAR ISI**

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iii
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I.....	- 1 -
PENDAHULUAN .....	- 1 -
1.1 Latar belakang.....	- 1 -
1.2 Rumusan masalah .....	- 4 -
1.3 Tujuan penelitian .....	- 5 -
1.4 Manfaat penelitian .....	- 5 -
BAB II.....	- 7 -
TINJAUAN PUSTAKA .....	- 7 -
2.1 Landasan teori.....	- 7 -
BAB III .....	- 29 -
KERANGKA TEORI DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	- 29 -
3.1 Kerangka Teori .....	- 29 -
3.2 Kerangka Konseptual.....	- 30 -
3.3 Hipotesis .....	- 31 -
BAB IV .....	- 32 -
METODOLOGI PENELITIAN.....	- 32 -
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian .....	- 32 -
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	- 32 -
4.3 Definisi Operasional .....	- 32 -
4.4 Populasi dan Sampel Penelitian .....	- 36 -
4.5 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	- 37 -
4.6 Instrumen Penelitian .....	- 38 -
4.7 Jarak Interval Jawaban Responden Terhadap Variabel .....	- 38 -
4.8 Teknik Pengumpulan Data.....	- 39 -



4.9 Alur Penelitian .....	- 40 -
4.10 Analisis Data .....	- 41 -
4.11 Etika Penelitian .....	- 41 -
4.12 Anggaran Biaya .....	- 42 -
4.13 Jadwal Kegiatan .....	- 42 -
BAB V .....	- 43 -
HASIL PENELITIAN .....	- 43 -
5.1 Data Demografis Karakteristik Sampel .....	- 43 -
5.2 Analisis Deskripsi Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Kepercayaan Terhadap Vaksin Covid-19 di Kecamatan Manggala .....	- 45 -
5.3 Analisis Deskripsi Gambaran Tingkat Pengetahuan Perangkat Pemerintah Terkait Efek simpang dan Dosis Pemberian Vaksin Covid-19 .....	- 48 -
5.4 Analisis Deskripsi Gambaran Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Perangkat Pemerintah Setelah Mendapatkan Vaksin Covid-19 di Kecamatan Manggala.....	- 49 -
5.5 Analisis Korelasi Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Kepercayaan Perangkat Pemerintah Terhadap Vaksin Covid-19 di Kecamatan Manggala .....	- 53 -
BAB VI .....	- 57 -
PEMBAHASAN .....	- 57 -
6.1 Korelasi Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Kepercayaan Perangkat Pemerintah Terhadap Vaksin Covid-19 di Kecamatan Manggala .....	- 57 -
6.2 Gambaran Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Perangkat Pemerintah Setelah Mendapatkan Vaksin Covid-19 di Kecamatan Manggala .....	- 58 -
BAB VII.....	- 60 -
KESIMPULAN DAN SARAN.....	- 60 -
7.1 Kesimpulan .....	- 60 -
7.2 Saran .....	- 60 -
DAFTAR PUSTAKA .....	- 61 -
LAMPIRAN.....	- 63 -

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 .....	- 61 -
Gambar 2.2 .....	- 61 -
Gambar 2.3 .....	- 61 -
Gambar 5.1 .....	- 61 -
Gambar 5.2 .....	- 61 -

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 .....	- 61 -
Tabel 4.2 .....	- 61 -
Tabel 5.1 .....	- 61 -
Tabel 5.2 .....	- 61 -
Tabel 5.3 .....	- 61 -
Tabel 5.4 .....	- 61 -
Tabel 5.5 .....	- 61 -
Tabel 5.6 .....	- 61 -
Tabel 5.7 .....	- 61 -
Tabel 5.8 .....	- 61 -
Tabel 5.9 .....	- 61 -
Tabel 5.10 .....	- 61 -

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 .....	- 61 -
Lampiran 2 .....	- 61 -
Lampiran 3 .....	- 61 -
Lampiran 4 .....	- 61 -
Lampiran 5 .....	- 61 -
Lampiran 6 .....	- 61 -
Lampiran 7 .....	- 61 -



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Sejak pertama kali merebak di China pada Desember 2019, virus corona atau yang dikenal dengan istilah Covid 19 dengan cepat terus menyebar hampir di seluruh penjuru dunia. Pada akhir Maret 2020 telah mewabah di lebih 200 Negara di dunia dengan jumlah korban tertular di atas 800 ribu jiwa, lembaga kesehatan dunia WHO pada akhir Januari 2020 awalnya menyatakan Covid-19 sebagai wabah. Namun melihat penularannya yang sangat cepat di seluruh dunia, akhirnya WHO menetapkan Corona Virus sebagai pandemi. (Retnowati WD Tuti, 2020). Hingga 10 bulan berlalu sejak kemunculan Covid-19 di Indonesia, sampai saat ini total kumulatif kasus Corona di RI berjumlah 1.012.350 orang, Pemerintah juga melaporkan jumlah pasien yang sembuh dari Corona secara kumulatif ada 820.356 kasus kesembuhan di Indonesia, Sedangkan jumlah pasien Corona yang meninggal secara kumulatif saat ini ada 28.468 pasien Corona di RI yang meninggal dunia. (BNPB, 2020).

Sebagaimana dengan program pemerintah dalam penanganan covid-19 terkini yaitu dengan pemberian vaksin. Program vaksinasi di Indonesia ditandai dengan pelaksanaan vaksin langsung oleh presiden Jokowi dodo sebagai orang pertama yang disuntik vaksin covid-19 pada rabu, 13 januari 2021. Selanjutnya sesuai dengan peraturan menteri kesehatan, program vaksinasi akan dilanjutkan secara serentak di 34 provinsi secara bertahap. Para penerima vaksin akan mendapatkan

SMS pemberitahuan dan diprioritaskan pada tahap pertama adalah tenaga kesehatan

Pemberian vaksin akan dilakukan di fasilitas layanan kesehatan milik pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan milik swasta yang telah memenuhi syarat. Setelah tahapan pemberian vaksin terhadap para tenaga kesehatan maka akan dilakukan tahap berikutnya dimana akan diberikan kepada prioritas lainnya seperti : pejabat negara dan TNI POLRI. Selanjutnya setelah tahapan tersebut maka vaksin akan diedarkan secara umum kepada masyarakat.

Sejak dikabarkan bahwa vaksin COVID-19 sudah tiba di Indonesia, muncul permasalahan lain, yaitu munculnya berbagai isu yang membuat masyarakat ragu tentang keamanannya. Ditambah lagi, banyak orang belum paham mengenai proses distribusinya ke seluruh Indonesia. Kedatangan vaksin COVID-19 di Indonesia menimbulkan berbagai isu yang justru membuat masyarakat resah. Beredar informasi bahwa vaksin COVID-19 tidaklah aman digunakan atau mengandung bahan yang tidak halal. Selain itu, masih banyak lagi informasi keliru yang beredar (Meva Nareza, 2021). Berdasarkan hasil survei Kementerian Kesehatan Indonesia, WHO dan UNICEF yang dilaksanakan pada November 2020 dengan responden lebih dari 112.000 menunjukkan hanya 64,8% yang bersedia divaksin. Lainnya, 7,6% menolak keras vaksinasi Covid dan 27,6% menyatakan tidaktahu.(Rizqy Amelia Zein. 2021).

Sebagaimana edaran dari Kementerian Kesehatan bahwa program pemberian vaksin yang dicanangkan oleh pemerintah terdiri dari dua gelombang. Periode vaksinasi gelombang pertama yaitu januari hingga April 2021, dan periode

vaksinasi gelombang kedua April 2021 hingga Maret 2022. Pada gelombang pertama ini terbagi dalam dua tahapan. Tahap pertama diberikan kepada petugas kesehatan, dimana vaksinasi dilakukan terhadap para tenaga kesehatan yang tersebar di 34 provinsi dengan data jumlah tenaga kesehatan sebanyak 1,3 juta orang. Tahap kedua diberikan kepada petugas pelayanan publik dan para lansia, dengan perkiraan jumlah 17,4 juta petugas pelayanan publik dan 21,5 juta adalah para lansia.

Tingkat pendidikan dapat mendukung masyarakat dalam mengetahui, mengelola dan menyaring informasi terkait pemberian vaksin dan menepis berbagai isu yang tidak benar terkait vaksin COVID-19. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka seharusnya semakin mudah seseorang dalam menerima informasi. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah maka dapat menghambat individu dalam mengkritisi, menyaring dan menerapkan nilai-nilai dan informasi yang diperkenalkan. Ketika masyarakat telah mendapatkan informasi yang baik tentang kebijakan pemerintah dalam pemberian vaksin Covid-19, seharusnya akan muncul kepercayaan bahwa vaksin akan menjadi solusi dari pandemi ini dan meningkatkan motivasi untuk ikut serta dalam program tersebut.

Pemberian vaksin Covid-19 tidak lepas dari beberapa efek samping yang dapat timbul pada sebagian orang setelah menerima vaksin Covid-19. Efek samping atau Kejadian Ikutan Paca Imunisasi (KIPI) dapat muncul pada sebagian orang tergantung respon kekebalan yang dimiliki tiap orang. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Exda Hanung, 2021) mengemukakan bahwa Karakteristik KIPI mayoritas responden berdasarkan kejadian KIPI setelah

vaksin Covid-19 adalah tidak ada sebanyak 85 responden (89,5%), yang mengalami demam setelah Vaksin ada 10,5%, Diare 2,1%, Batuk 2,1% dan sesak napas 2,1%. Dari data tersebut dapat kita simpulkan bahwa pemberian Vaksin Covid-19 ini masih dapat memberikan efek simpang atau KIPI pada sebagian orang. Sehingga peneliti juga tertarik untuk mengetahui gambaran kejadian KIPI pasca vaksin Covid-19 pada perangkat pemerintah di wilayah Kecamatan Manggala.

Penelitian ini dilaksanakan pada saat tahap pertama atau kedua pemberian vaksin telah selesai dilaksanakan kepada pelayanan publik dalam hal ini aparatur sipil negara atau perangkat pemerintah dan lansia. Dengan pertimbangan tersebut maka peneliti ingin mengetahui hubungan dari tingkat pendidikan dengan tingkat kepercayaan terhadap vaksin Covid-19. Adapun objek penelitian ini adalah perangkat pemerintah yang telah mendapatkan vaksin Covid-19 dosis pertama ataupun kedua. Dengan lokasi penelitian di Kecamatan Manggala. Pemilihan lokasi penelitian dengan pertimbangan lokasi penelitian yang mudah dijangkau oleh peneliti dan selain itu pengetahuan atau latar belakang pendidikan yang beragam di lingkup kerja Kecamatan Manggala.

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini, yaitu :

- Bagaimana hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kepercayaan perangkat pemerintah terhadap vaksin covid-19 di Wilayah Kecamatan Manggala?



- Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepercayaan perangkat pemerintah terhadap vaksin covid-19 di Wilayah Kecamatan Manggala?
- Bagaimana gambaran kejadian KIPI pasca vaksinasi Covid-19 terhadap perangkat pemerintah di Wilayah Kecamatan Manggala?

### **1.3 Tujuan penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kepercayaan perangkat pemerintah terhadap vaksin covid-19 serta untuk mengetahui gambaran kejadian KIPI vaksin Covid-19 terhadap perangkat pemerintah di Wilayah Kecamatan Manggala.

#### **1.3.1 Tujuan khusus**

1. Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dengan tingkat kepercayaan perangkat pemerintah terhadap vaksin Covid-19.
2. Untuk mengetahui gambaran kejadian KIPI vaksin Covid-19 pada perangkat pemerintah di Wilayah Kecamatan Manggala.

### **1.4 Manfaat penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat secara Teoritik**

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini yaitu adanya penelitian dasar dalam mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kepercayaan perangkat pemerintah terhadap vaksin covid-19 serta gambaran kejadian KIPI di Wilayah Kecamatan Manggala.

#### **1.4.2 Manfaat secara aplikatif**

Adapun beberapa manfaat penelitian ini secara penerapannya sebagai berikut :

##### **1. Bagi Praktisi Kesehatan**

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kepercayaan perangkat pemerintah terhadap vaksin covid-19 serta gambaran kejadian KIPI di Wilayah Kecamatan Manggala.

##### **2. Bagi Masyarakat**

Menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kepercayaan perangkat pemerintah terhadap vaksin covid-19 serta gambaran kejadian KIPI di Wilayah Kecamatan Manggala.

##### **3. Bagi Peneliti**

Meningkatkan keilmuan mengenai hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kepercayaan perangkat pemerintah terhadap vaksin covid-19 serta gambaran kejadian KIPI di Wilayah Kecamatan Manggala. Serta hasil penelitian dapat dipublikasikan dalam jurnal nasional maupun internasional.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Landasan teori**

##### **2.1.1 Pendidikan**

###### a). Definisi Pendidikan

Pengertian pendidikan menurut Instruksi Presiden No. 15 Tahun 1974 adalah segala sesuatu usaha untuk membina kepribadian dan mengembangkan kemampuan manusia Indonesia, jasmani dan rohani yang berlangsung seumur hidup, baik didalam maupun diluar sekolah dalam rangka pembangunan persatuan Indonesia dan masyarakat yang adil, makmur berdasarkan pancasila.

Menurut Djumali dkk (2014: 1), “pendidikan adalah untuk mempersiapkan manusia dalam memecahkan problem kehidupan di masa kini maupun di masa yang akan datang”. Menurut Sutrisno (2016: 29), pendidikan merupakan aktivitas yang bertautan, dan meliputi berbagai unsur yang berhubungan erat antara unsur satu dengan unsur yang lain.

Pendidikan juga memiliki definisi secara yuridis dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang menyebutkan: Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak

mulia, serta keterampilan yang dibutuhkan bagi dirinya, masyarakat, dan bangsa.

Menurut Kurniawan (2017: 26), pendidikan adalah mengalihkan nilai-nilai, pengetahuan, pengalaman dan ketrampilan kepada generasi muda sebagai usaha generasi tua dalam menyiapkan fungsi hidup generasi selanjutnya, baik jasmani maupun rohani. H. Mangun Budiyanto sebagaimana dikutip oleh Kurniawan (2017: 27), “berpendapat bahwa pendidikan adalah mempersiapkan dan menumbuhkan anak didik atau individu manusia yang proses berlangsung secara terus-menerus sejak ia lahir sampai ia meninggal dunia”.

Menurut Trahati (2015: 11), pendidikan adalah kegiatan yang dilakukan manusia secara sadar dan terprogram guna membangun personalitas yang baik dan mengembangkan kemampuan atau bakat yang ada pada diri individu manusia agar mencapai tujuan atau target tertentu dalam menjalani hidup. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan adalah usaha menyiapkan dan membekali generasi muda ilmu pengetahuan, pengalaman dan kemampuan dalam memecahkan masalah yang prosesnya berlangsung sejak lahir hingga akhir hayat, baik jasmani maupun rohani.

Menurut Notoatmodjo (2010) pendidikan adalah upaya persuasi atau pembelajaran kepada masyarakat, agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan (praktik) untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan



pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran, sehingga perilaku tersebut diharapkan akan berlangsung lama (long lasting) dan menetap (langgeng), karena didasari oleh kesadaran. Dari beberapa definisi tentang pendidikan diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan adalah upaya persuasif yang dilakukan untuk menyiapkan peserta didik agar mampu mengembangkan potensi yang dimiliki secara menyeluruh dalam memasuki kehidupan dimasa yang akan datang.

#### b). Tingkat Pendidikan di Indonesia

Kebijakan mengenai wajib belajar sembilan tahun mencakup enam tahun di Sekolah Dasar (usia 7-12 tahun) dan tiga tahun di Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama (usia 13-15 tahun). Pelaksanaan kebijakan sejak tahun 1994 telah mengantarkan Indonesia pada angka partisipasi di tingkat Sekolah Dasar sebesar 94%. Namun demikian, angka partisipasi di tingkat Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama pertama hanya mencapai 65% (Subroto 2006). Tingkat pendidikan perempuan menjadi faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kesehatan masyarakat. Di samping secara khusus tingkat kesehatan dirinya sendiri sebagai subjek yang menjalankan fungsi reproduksi. Pada umumnya perempuan Indonesia sejak kecil dididik untuk lebih menghayati kewajibannya: menjadi ibu atau kakak yang mengayomi, menjadi adik yang taat dan penurut, menjadi istri atau anak yang patuh dan berbakti, atau menjadi ibu yang menyusui anaknya (Maryati,2009).

### 2.1.2 Kepercayaan

Definisi kepercayaan sumber Kepercayaan adalah bagian psikologis terdiri dari keadaan pasrah untuk menerima kekurangan berdasarkan harapan positif dari niat atau perilaku orang lain. Rousseau et al. (1998). Kepercayaan adalah gagasan psikologis, pengalaman dari hasil interaksi dari nilai-nilai, sikap, suasana hati dan emosi dengan orang lain. (Jones & George (1998).

Sedangkan Doney et al (1998) mendefinisikan kepercayaan sebagai sesuatu yang diharapkan dari kejujuran dan perilaku kooperatif berdasarkan saling berbagi norma-norma dan nilai-nilai yang sama. Definisi lain dari kepercayaan adalah derajat dimana seseorang yang percaya menaruh sikap positif terhadap keinginan baik dan keandalan orang lain yang dipercayanya di dalam situasi yang berubah-ubah dan beresiko(Das & Teng (1998).

Adapun Bhattacharya et al (1998) mendefinisikan kepercayaan berada dalam lingkungan dimana ada ketidakpastian dan resiko; kepercayaan mencerminkan suatu aspek kemungkinan yaitu pengharapan. Kepercayaan adalah keyakinan bahwa orang lain tempat kita bergantung akan memenuhi harapan-harapan kita kepadanya. Shaw (1997)kepercayaan adalah harapan seseorang, asumsi-asumsi atau keyakinan akan kemungkinan tindakan seseorang akan bermanfaat, menguntungkan atau setidaknya tidak mengurangi keuntungan yang lainnya.

Robinson (1996) mendefinisikan kepercayaan sebagai keinginan suatu pihak untuk menjadi pasrah/menerima tindakan dari pihak lain berdasarkan pengharapan bahwa pihak lain tersebut akan melakukan suatu tindakan tertentu yang penting bagi pihak yang memberikan kepercayaan, terhadap kemampuan memonitor atau mengendalikan pihak lain. Mayer (1995) kepercayaan adalah keyakinan dari semua pihak terhadap satu dengan yang lainnya yang dapat diandalkan dalam memenuhi kewajiban dari hubungan timbal balik (Pruit, 1981).

Kepercayaan adalah derajat dimana seseorang yang percaya menaruh sikap positif terhadap keinginan baik dan keandalan orang lain yang dipercayanya didalam situasi yang berubah-ubah dan berisiko. Adapun dimensi dari kepercayaan menurut (Lijebblad et al. 2009) antara lain : kerelaan untuk menyetujui, setuju atas nilai dan norma, manfaat yang dirasakan, adapun indikator-indikatornya yaitu : dapat dipercaya, bertanggung jawab, dipahami, layak dibanggakan, dan keandalan.

### **2.1.3 Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi**

#### a). Pengertian KIPI

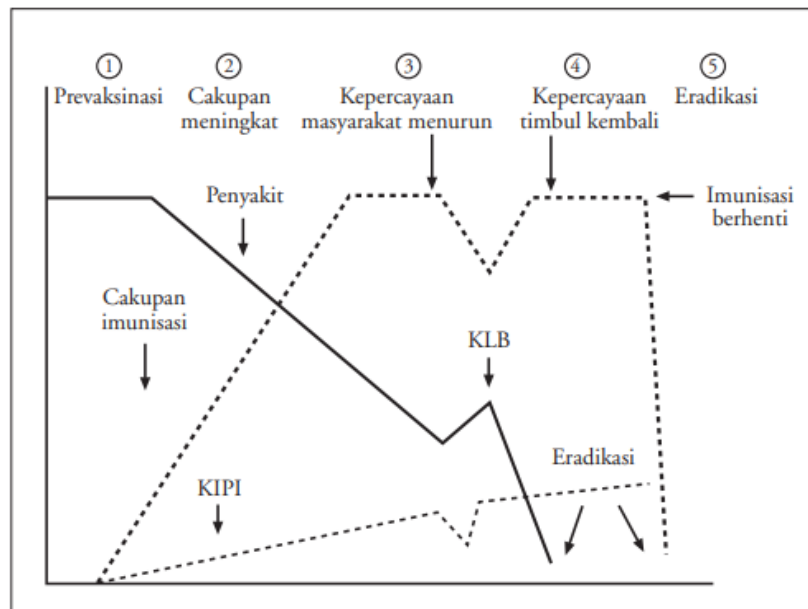
Imunisasi telah diakui sebagai upaya pencegahan suatu penyakit infeksi yang paling sempurna dan berdampak pada peningkatan kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, kebutuhan akan vaksin makin meningkat seiring dengan keinginan dunia untuk mencegah berbagai penyakit yang dapat menimbulkan kecacatan dan kematian.

Peningkatan kebutuhan vaksin telah ditunjang dengan upaya perbaikan dalam produksi vaksin guna meningkatkan efektifitas dan keamanan.

Faktor terpenting yang harus dipertimbangkan dalam pembuatan vaksin adalah keseimbangan antara imunitas yang akan dicapai dengan reaksi yang tidak diinginkan yang mungkin timbul. Untuk mencapai imunogenisitas yang tinggi, vaksin harus berisi antigen yang efektif untuk merangsang respons imun protektif resipien dengan nilai antibodi di atas ambang pencegahan untuk jangka waktu yang cukup panjang. Sebaliknya antigen harus diupayakan mempunyai sifat reaktogenisitas yang rendah sehingga tidak menimbulkan efek samping yang berat, dan yang jauh lebih ringan apabila dibandingkan dengan komplikasi penyakit yang bersangkutan secara alami. Pada kenyataannya, tidak ada satu jenis vaksin pun yang sempurna. Namun dengan kemajuan di bidang bioteknologi saat ini telah dapat dibuat vaksin yang relatif efektif dan aman.

Seiring dengan cakupan imunisasi yang tinggi, maka penggunaan vaksin juga meningkat sehingga reaksi vaksinasi yang tidak diinginkan juga meningkat. Hal yang penting dalam menghadapi reaksi vaksinasi yang tidak diinginkan ialah: Apakah kejadian tersebut berhubungan dengan vaksin yang diberikan? Ataupun bersamaan dengan penyakit lain yang telah diderita sebelum pemberian vaksin (koinsidensi)? Seringkali hal ini tidak dapat ditentukan dengan tepat sehingga oleh WHO digolongkan dalam kelompok adverse events following immunisation

Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) adalah suatu kejadian sakit yang terjadi setelah menerima imunisasi yang diduga disebabkan oleh imunisasi. Untuk mengetahui hubungan antara pemberian imunisasi dengan KIPI diperlukan pelaporan dan pencatatan semua reaksi yang tidak diinginkan yang timbul setelah pemberian imunisasi. Surveilans KIPI sangat membantu program imunisasi, khususnya untuk memperkuat keyakinan masyarakat akan pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit yang paling efektif. Gejala dan tatalaksana serta pelaporan KIPI akan dibahas dalam makalah ini.



Gambar 2.1

Telah terbukti bahwa pemberian imunisasi akan menurunkan insidens penyakit. Musnahnya penyakit cacar (variola) dari muka bumi sejak tahun 1980 merupakan contoh keberhasilan imunisasi terhadap kejadian penyakit cacar. Keberhasilan vaksinasi tersebut kemudian diikuti oleh pemakaian vaksin lain dalam dosis besar. Namun, di dalam

perjalanan pemberian vaksin terdapat maturasi persepsi masyarakat sehubungan dengan reaksi yang tidak diinginkan akibat vaksinasi sehingga menyebabkan munculnya kembali penyakit dalam bentuk kejadian luar biasa (KLB). Chen membuat perkiraan perjalanan program imunisasi dihubungkan dengan maturasi kepercayaan masyarakat dan dampaknya pada insidens penyakit (Gambar1).

1. Prevaksinasi. Pada saat ini insidens penyakit masih tinggi, imunisasi belum dilakukan sehingga KIPI belum menjadi masalah.

2. Cakupan meningkat. Pada fase ini, imunisasi telah menjadi program di suatu negara, maka makin lama cakupan makin meningkat yang berakibat penurunan insidens penyakit. Seiring dengan peningkatan cakupan imunisasi, terjadi peningkatan kasus KIPI di masyarakat.

3. Kepercayaan masyarakat (terhadap imunisasi) menurun. Peningkatan kasus KIPI mengancam kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi. Fase ini sangat berbahaya oleh karena akan menurunkan cakupan imunisasi. Walaupun kejadian KIPI tampak menurun tetapi berakibat meningkatnya kembali insidens penyakit sehingga terjadi kejadian luar biasa (KLB).

4. Kepercayaan masyarakat timbul kembali. Apabila kasus KIPI dapat diselesaikan dengan baik, yaitu dengan pelaporan dan pencatatan yang baik, penanganan kasus KIPI segera, dan pemberian ganti rugi yang memadai, maka kepercayaan masyarakat akan program imunisasi

timbul kembali. Pada saat ini akan dicapai kembali cakupan imunisasi yang tinggi dan penurunan insidens penyakit; walaupun kasus KIPI tetap ada bahkan akan meningkat lagi.

5. Eradikasi. Hasil akhir program imunisasi adalah eradikasi suatu penyakit. Pada fase ini telah terjadi maturasi kepercayaan masyarakat terhadap imunisasi, walaupun kasus KIPI tetap dapat dijumpai.

#### b). Klasifikasi KIPI

Tidak semua kejadian KIPI yang diduga itu benar. Sebagian besar ternyata tidak ada hubungannya dengan imunisasi. Oleh karena itu untuk menentukan KIPI diperlukan keterangan mengenai berapa besar frekuensi kejadian KIPI pada pemberian vaksin tertentu; bagaimana sifat kelainan tersebut, lokal atau sistemik; bagaimana derajat kesakitan resipien, apakah memerlukan perawatan, apakah menyebabkan cacat, atau menyebabkan kematian; apakah penyebab dapat dipastikan, diduga, atau tidak terbukti; dan akhirnya apakah dapat disimpulkan bahwa KIPI berhubungan dengan vaksin, kesalahan produksi, atau kesalahan pemberian.

Berdasarkan data yang diperoleh, maka KIPI dapat diklasifikasikan dalam:

1. Induksi vaksin (vaccine induced). Terjadinya KIPI disebabkan oleh karena faktor intrinsik vaksin terhadap individual resipien. Misalnya, seorang anak menderita poliomielititis setelah mendapat vaksin polio oral.

2. Provokasi vaksin (vaccine potentiated). Gejala klinis yang timbul dapat terjadi kapan saja, saat ini terjadi oleh karena provokasi vaksin. Contoh: Kejang demam pasca imunisasi yang terjadi pada anak yang mempunyai predisposisi kejang.

3. Kesalahan (pelaksanaan) program (programmatic errors). Gejala KIPI timbul sebagai akibat kesalahan pada teknik pembuatan dan pengadaan vaksin atau teknik cara pemberian. Contoh: terjadi indurasi pada bekas suntikan disebabkan vaksin yang seharusnya diberikan secara intramuskular diberikan secara subkutan.

4. Koinsidensi (coincidental). KIPI terjadi bersamaan dengan gejala penyakit lain yang sedang diderita. Contoh: Bayi yang menderita penyakit jantung bawaan mendadak sianosis setelah diimunisasi.

Menurut (PAPDI, 2021) reaksi atau KIPI setelah menerima vaksin Covid-19 terbagi menjadi 2 yaitu reaksi ringan yang meliputi : nyeri lokal, bengkak, demam, malaise. Sedangkan reaksi berat antara lain : kejang, trombositopenia, episode hipotonik hiporesponsif, persistent inconsolable screaming, anafilaksis, dll.

WHO pada tahun 1991, melalui Expanded Programme of Immunisation (EPI) telah menganjurkan pelaporan KIPI oleh tiap negara. Untuk negara berkembang yang paling penting adalah bagaimana mengontrol vaksin dan mengurangi programmatic errors, termasuk cara penggunaan alat suntik dengan baik, alat sekali pakai atau alat suntik auto-destruct, dan cara penyuntikan yang benar sehingga transmisi patogen



melalui darah dapat dihindarkan. Ditekankan pula bahwa untuk memperkecil terjadinya KIPI, harus senantiasa diupayakan peningkatan ketelitian, pada pemberian imunisasi selama program imunisasi dilaksanakan.

c). Gejala klinis KIPI

Gejala klinis KIPI dapat dibagi menjadi gejala lokal dan sistemik serta reaksi lainnya, dapat timbul secara cepat maupun lambat. Pada umumnya, makin cepat KIPI terjadi makin berat gejalanya. Gejala klinis KIPI tertera pada gambar dibawah ini

Reaksi lokal	<ul style="list-style-type: none"><li>• Abses pada tempat suntikan</li><li>• Limfadenitis</li><li>• Reaksi lokal lain yang berat, misalnya selulitis, BCG-itis</li></ul>
Reaksi SSP	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kelumpuhan akut</li><li>• Ensefalopati</li><li>• Ensefalitis</li><li>• Meningitis</li><li>• Kejang</li></ul>
Reaksi lain	<ul style="list-style-type: none"><li>• Reaksi alergi: urtikaria, dermatitis, edem</li><li>• Reaksi anafilaksis (hipersensitivitas)</li><li>• Syok anafilaksis</li><li>• Artralgia</li><li>• Demam</li><li>• Episod hipotensif hiporesponsif</li><li>• Osteomielitis</li><li>• Menangis menjerit yang terus menerus</li><li>• Sindrom syok toksik</li></ul>

Gambar 2.2

Standar keamanan suatu vaksin dituntut lebih tinggi daripada obat-obatan. Hal ini disebabkan oleh karena pada umumnya produk farmasi diperuntukkan orang sakit sedangkan vaksin untuk orang sehat terutama bayi. Akibatnya, toleransi terhadap efek simpang vaksin harus lebih kecil daripada obat-obatan untuk orang sakit. Mengingat tidak ada satupun jenis vaksin yang aman tanpa efek simpang, maka apabila seorang anak telah mendapat imunisasi perlu diobservasi beberapa saat, sehingga dipastikan bahwa tidak terjadi KIPI (reaksi cepat). Berapa lama observasi perlu dilakukan sebenarnya sulit ditentukan, tetapi pada umumnya setelah pemberian setiap jenis imunisasi harus dilakukan observasi paling sedikit selama 15 menit.

Jenis Vaksin	Gejala Klinis KIPI	Saat timbul KIPI
Toksoid (DPT, DT, TT)	a. Syok anafilaksis b. Neuritis brakial c. Komplikasi akut termasuk kecacatan dan kematian	4 jam 2-28 hari tidak tercatat
Pertusis <i>whole-cell</i> (DPT, DTP-HB)	a. Syok anafilaksis b. Ensefalopati c. Komplikasi akut termasuk kecacatan dan kematian	4 jam 72 jam tidak tercatat
Campak, gondongan, rubela (MMR atau salah satu komponen)	a. Syok anafilaksis b. Ensefalopati c. Komplikasi akut termasuk kecacatan dan kematian	4 jam 5-15 hari tidak tercatat
Rubela	a. Artritis b. Komplikasi akut termasuk kecacatan dan kematian	7-42 hari tidak tercatat
Campak	a. Trombositopenia b. Klinis campak pada resipien imunokompromais c. Komplikasi akut termasuk kecacatan dan kematian	7-30 hari 6 bulan tidak tercatat
Polio hidup (OPV)	a. Polio paralisis b. Polio paralisis pada resipien imunokompromais c. Komplikasi akut termasuk kecacatan dan kematian	30 hari 6 bulan tidak tercatat
Vaksin berisi polio yang diinaktivasi (IPV)	a. Syok anafilaksis b. Komplikasi akut termasuk kecacatan dan kematian	4 jam tidak tercatat
Hepatitis B	a. Syok anafilaksis b. Komplikasi akut termasuk kecacatan dan kematian	4 jam tidak tercatat
<i>Haemophilus influenzae</i> tipe b ( <i>unconjugated</i> , PRP)	a. Klinis infeksi Hib b. Komplikasi akut termasuk kecacatan dan kematian	7 hari

Gambar 2.3

Pada anak, KIPI yang paling serius adalah reaksi anafilaksis. Angka kejadian reaksi anafilaktoid diperkirakan 1 dalam 50.000 dosis DPT (whole cell pertussis), tetapi yang benar-benar anafilaksis hanya 1-3 kasus di antara 1 juta dosis. Anak besar dan dewasa lebih banyak mengalami sinkope, segera atau lambat. Episod hipotonik hiporesponsif juga tidak jarang terjadi, secara umum dapat terjadi 4-24 jam setelah imunisasi.

#### **2.1.4 Vaksin**

##### a). Pengertian vaksin

Vaksin berasal dari bahasa latin vacca (sapi) dan vaccinia (cacar sapi). Vaksin adalah bahan antigenik yang digunakan untuk menghasilkan kekebalan aktif terhadap suatu penyakit sehingga dapat mencegah atau mengurangi pengaruh infeksi oleh organisme alami atau liar. Vaksin dapat berupa galur virus atau bakteri yang telah dilemahkan sehingga tidak menimbulkan penyakit. Vaksin dapat juga berupa organisme mati atau hasilhasil pemurniannya (protein, peptida, partikel serupa virus, dsb). (PAEI. 2021)

Vaksin akan mempersiapkan sistem kekebalan manusia atau hewan untuk bertahan terhadap serangan patogen tertentu, terutama bakteri, virus, atau toksin. Vaksin juga bisa membantu sistem kekebalan untuk melawan selsel degeneratif (kanker). Pemberian vaksin diberikan untuk merangsang sistem imunologi tubuh untuk membentuk antibodi spesifik sehingga dapat melindungi tubuh dari serangan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin.

Ada beberapa jenis vaksin. Namun, apa pun jenisnya tujuannya sama, yaitu menstimulasi reaksi kekebalan tanpa menimbulkan penyakit.

Vaksin adalah satu dari dua metode dalam kesehatan masyarakat yang paling berhasil secara efektif dan efisien. Vaksin terbukti mengurangi kematian, mencegah sakit, dan meningkatkan kemungkinan sembuh. Keberhasilan vaksin telah terbukti jika melihat telah ada 3 penyakit yang dimusnahkan di dunia yaitu cacar yang dinyatakan musnah oleh WHO pada tahun 1978, polio (hanya tersisa beberapa penderita di Pakistan dan Afganistan, sementara sebagian besar negara di dunia sudah tidak mempunyai kasus pada manusia), dan rinderpest pada sapi.

Peran besar vaksin menjadi lebih nyata ketika penyakit yang dituju tidak mempunyai obat mujarab. Ketiga penyakit yang disebutkan di atas tidak mempunyai obat definitif. Peran pencegahan menjadi lebih signifikan dalam hal ini. Pada penyakit infeksi lain vaksin juga menunjukkan keberhasilan yang luar biasa, paling tidak jika dilakukan perbandingan jumlah kasus pada era sebelum vaksin dengan situasi saat ini.

### **2.1.5 Virus SARS-CoV-2**

Pandemi SARS-CoV-2 adalah kasus ketiga yang dihadapi umat manusia dengan virus corona. Kasus pertama yang dialami tahun 2002–2003 adalah menghadapi virus Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus (SARS-CoV) yang juga terjadi di Chinadan Hong Kong. Kasus virus corona keduabahkan terjadi hingga saat ini. PenyakitMiddle East Respiratory Syndrome – Coronavirus (MERS-CoV) muncul di Saudi Arabia danbelum dapat diselesaikan hingga saat ini.Ketiga virus

korona penyebab wabah dalam skala besar termasuk dalam genus betacoronavirus. Dalam praktik sehari-hari ada 4 virus corona lain yang biasanya menginfeksi saluran pernapasan atas dan menyebabkan gejaladan tanda ringan. Keempatnya adalah humancoronavirus 229E, NL63, OC43, dan HKU1.

Dampak keempat virus corona ini tentu sangat berbeda dengan ketiga virus corona lain di atas. SARS-CoV-2 mempunyai sekuens genetik yang mirip dengan SARS-CoV dan MERS-CoV sebanyak 79% dan 50%. Beberapa protein pada SARS-CoV-2 mempunyai 68% kesamaan susunan asam amino dengan virus SARS-CoV. Kemampuan membunuh SARS-CoV-2 tidak seberbahaya SARS-CoV, tetapi kemampuan menginfeksi orang lain lebih tinggi pada SARS-CoV-2. Fakta bahwa kedua SARS-CoV menggunakan reseptor ACE2 dan mempunyai kesamaan sekuen genetik pada tingkat tertentu merupakan dasar mengapa peneliti menggunakan prototipe vaksin SARS-CoV untuk SARS-CoV-2.

#### **2.1.6 Kerja Vaksin dalam Tubuh**

Vaksin bekerja dengan melatih sistem kekebalan untuk mengenali dan memerangi patogen, baik virus maupun bakteri. Untuk melakukannya, molekul tertentu dari patogen harus dimasukkan ke dalam tubuh guna memicu respons imun. Molekul tersebut disebut dengan antigen, yang ada di semua virus dan bakteri. Dengan menyuntikkan antigen ke dalam tubuh, sistem kekebalan akan belajar mengenalinya.

Sebagai pelindung tubuh, sistem kekebalan akan menyerang, memproduksi antibodi, serta mengingatnya jika suatu saat virus SARS-CoV-2 muncul kembali. Jika di kemudian hari muncul, sistem kekebalan otomatis akan mengenali antigen dan menyerang secara agresif sebelum patogen menyebar yang menyebabkan penyakit.

Namun kekebalan tidak langsung terbentuk di dalam tubuh ketika selesai disuntikkan, kekebalan baru terbentuk 10-14 hari setelah pemberian vaksin sudah lengkap, yakni dua dosis vaksin Covid-19.

### **2.1.7 Tujuan dan Manfaat Vaksin COVID-19**

Vaksinasi atau imunisasi merupakan prosedur pemberian suatu antigen penyakit, biasanya berupa virus atau bakteri yang dilemahkan atau sudah mati, bisa juga hanya bagian dari virus atau bakteri. Tujuannya adalah untuk membuat sistem kekebalan tubuh mengenali dan mampu melawan saat terkena penyakit tersebut.

Sebenarnya, sistem kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit bisa terbentuk secara alami saat seseorang terinfeksi virus atau bakteri penyebabnya. Namun, infeksi virus Corona memiliki risiko kematian dan daya tular yang tinggi. Oleh karena itu, diperlukan cara lain untuk membentuk sistem kekebalan tubuh, yaitu vaksinasi.

Vaksin COVID-19 yang sudah tiba di Indonesia berisi virus Corona (SARS-CoV-2) yang sudah dimatikan. Dengan mendapatkan vaksin COVID-19, Anda bisa memiliki kekebalan terhadap virus Corona

tanpa harus terinfeksi terlebih dahulu. Ada banyak manfaat yang bisa diperoleh jika Anda mendapat vaksin COVID-19, di antaranya:

#### 1. Menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19

Seperti yang disebutkan sebelumnya, vaksin COVID-19 dapat memicu sistem imunitas tubuh untuk melawan virus Corona. Dengan begitu, risiko Anda untuk terinfeksi virus ini akan jauh lebih kecil. Kalaupun seseorang yang sudah divaksin tertular COVID-19, vaksin bisa mencegah terjadinya gejala yang berat dan komplikasi. Dengan begitu, jumlah orang yang sakit atau meninggal karena COVID-19 akan menurun.

#### 2. Mendorong terbentuknya *herd immunity*

Seseorang yang mendapatkan vaksin COVID-19 juga dapat melindungi orang-orang di sekitarnya, terutama kelompok yang sangat berisiko, seperti lansia di atas 70 tahun. Hal ini karena kemungkinan orang yang sudah divaksin untuk menularkan virus Corona sangatlah kecil.

Bila diberikan secara massal, vaksin COVID-19 juga mampu mendorong terbentuknya kekebalan kelompok (*herd immunity*) dalam masyarakat. Artinya, orang yang tidak bisa mendapatkan vaksin, misalnya bayi baru lahir, lansia, atau penderita kelainan sistem imun tertentu, bisa mendapatkan perlindungan dari orang-orang di sekitarnya. Kendati demikian, untuk mencapai *herd immunity* dalam suatu masyarakat, penelitian menyebutkan bahwa minimal 70% penduduk dalam negara tersebut harus sudah divaksin.

### 3. Meminimalkan dampak ekonomi dan sosial

Manfaat vaksin COVID-19 tidak hanya untuk sektor kesehatan, tetapi juga sektor ekonomi dan sosial. Jika sebagian besar masyarakat sudah memiliki sistem kekebalan tubuh yang baik untuk melawan penyakit COVID-19, kegiatan sosial dan ekonomi masyarakat bisa kembali seperti sediakala.

#### **2.1.8 Jenis Vaksin COVID-19 di Indonesia**

##### 1. PT Bio Farma (Persero)

PT Bio Farma (Persero) memiliki dua jalur untuk pengadaan vaksinasi Covid-19 yang melibatkan perusahaan BUMN. Pertama, bekerja sama dengan produsen vaksin asal China, Sinovac Biotech Ltd. Vaksin buatan Sinovac menggunakan inactivated virus atau virus yang dimatikan dalam pengembangan.

##### 2. Sinovac Biotech Ltd.

Sinovac memberikan nama pada kandidat vaksin Covid-19 dengan nama CoronaVac. Vaksin ini menggunakan versi non-infeksi dari virus Covid-19 untuk memicu respon imun. Saat ini, Indonesia sudah mengantongi 15 juta dosis bahan baku vaksin Covid-19 Sinovac. Sebelumnya, pada tahap pertama pemerintah Indonesia telah mendatangkan 1,2 juta vaksin Covid-19 buatan Sinovac.

Adapun, untuk tahap kedua pemerintah kembali menerima vaksin Covid-19 sebanyak 1,8 juta vaksin. Bahan baku tersebut akan diproses oleh PT Bio Farma dalam jangka waktu 1 bulan. Menkes Budi Gunadi



Sadikin menargetkan 12 juta dosis vaksin Sinovac tersedia pada Januari 2021.

Vaksin Sinovac memiliki tingkat efikasi sebesar 65,3 persen berdasarkan uji klinis di Indonesia. Angka tersebut telah memenuhi persyaratan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dengan minimal efikasi vaksin yaitu 50 persen. (BPOM, 2021).

### 3. AstraZeneca

Pemerintah Indonesia memastikan siap membeli vaksin Covid-19 yang diproduksi oleh perusahaan biofarma asal Cambridge, Inggris AstraZeneca PLC. AstraZeneca dengan merk dagang AZD1222 ditemukan oleh Universitas Oxford bersama Vaccitech. Vaksin asal Inggris ini tercatat oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah memasuki studi uji klinis fase ketiga.

Astra Zeneca akan menyuplai 50 juta dosis vaksin Covid-19 di Indonesia. Badan Pengatur Produk Kesehatan dan Obat-obatan (MHRA) Inggris telah mengeluarkan emergency use authorization (EUA) atau izin penggunaan darurat vaksin tersebut.

### 4. China National Pharmaceutical Group Corporation (Sinopharm)

Lebih dari 60 ribu relawan dari 125 kebangsaan telah berpartisipasi dalam uji klinis fase ketiga Sinopharm CNBG di negara-negara di luar China, termasuk UEA dan Bahrain. Efikasi vaksin berdasarkan analisis sementara lebih tinggi dari target yang ditetapkan di awal, dan kinerja keamanan dan efektivitasnya juga melebihi tingkat standar WHO. Karena

standar diagnosis kasus infeksi dan proses tinjauan uji klinis fase ketiga bervariasi di berbagai negara, tingkat efikasi 86 persen yang diumumkan oleh UEA, dan 79,34 persen oleh Cina nyata dan valid.

#### 5. Pfizer Inc. and BioNTech

Vaksin Pfizer and BioNTech memiliki kemanjuran hampir 95 persen. Vaksin ini telah diotorisasi oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika Serikat (FDA) untuk Otorisasi Penggunaan Darurat (EUA). Vaksin ini menunjukkan BNT162b2 menjadi 95 persen efektif melawan Covid-19 mulai 28 hari setelah dosis pertama. Dengan 170 kasus Covid-19 yang dikonfirmasi dievaluasi, dengan 162 diamati dalam kelompok plasebo versus 8 dalam kelompok vaksin. Vaksin ini telah konsisten di seluruh usia, jenis kelamin, ras dan demografi etnis yang diamati pada orang dewasa di atas 65 tahun lebih dari 94 persen.

#### 6. Moderna

Moderna mengumumkan telah mengajukan izin penggunaan darurat atau emergency use authorization (EUA) kepada Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika Serikat (FDA). Vaksin yang dikembangkan Moderna atau yang dikenal dengan sebuah mRNA-1273 menggunakan mRNA sintetis untuk meniru permukaan virus corona baru dan mengajari sistem kekebalan untuk mengenali dan menetralkannya.

### **2.1.9 Efek samping Pemberian Vaksin COVID-19**

Efek samping vaksin Corona Sinovac ini tidak berbahaya dan bisa pulih kembali. Efek samping tersebut merupakan efek samping yang tidak

berbahaya dan dapat pulih kembali. Secara keseluruhan, kejadian efek samping ini juga dialami pada subjek yang mendapatkan plasebo. (Penny K Lukito. 2021). Beberapa efek samping yang ditemukan selama uji klinis vaksin Corona Sinovac : Nyeri, indurasi atau iritasi, kemerahan, pembengkakan. Untuk efek samping sistemik antara lain : myalgia atau nyeri otot, fatigue atau kelelahan, dan demam.

Mayoritas responden berdasarkan kejadian KIPI setelah vaksin Covid-19 adalah tidak ada sebanyak 85 responden (89,5%). Tidak ada vaksin yang 100% aman dan tanpa risiko. Vaksin yang digunakan dalam program vaksinasi COVID-19 masih termasuk vaksin baru sehingga untuk menilai keamanannya perlu dilakukan surveilan baik aktif maupun pasif yang di rancang khusus (Koesnoe, 2021).

Setiap vaksin COVID-19 mempunyai keunggulan dan kelemahan, baik dalam efektifitas, keamanan dan penyimpanan (Rengganis, 2021). Pemerintah berupaya memberikan yang terbaik untuk masyarakat sehingga pemerintah hanya menyediakan vaksin Covid-19 yang terbukti aman dan lolos uji klinis, serta sudah mendapatkan Emergency Use of Authorization (EUA) dari BPOM (Kemenkes, 2021).

Mayoritas responden berdasarkan kejadian KIPI setelah vaksin Covid-19 muncul tidak muncul demam 89,5%, tidak muncul diare sebanyak 97,9%, tidak muncul batuk sebanyak 97,9%, tidak muncul sesak nafas sebanyak 97,9% dan tidak ada (bagi yang tidak muncul gejala) sebanyak 88,4%. Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi atau biasa disebut KIPI merupakan kejadian medik yang diduga berhubungan

dengan vaksinasi. KIPI berupa reaksi vaksin, kesalahan prosedur, koinciden, reaksi kecemasan, atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan. KIPI diklasifikasikan serius apabila kejadian medik akibat setiap dosis vaksinasi yang diberikan menimbulkan kematian, kebutuhan untuk rawat inap, dan gejala sisa yang menetap serta mengancam jiwa. Beberapa gejala antara lain: Reaksi lokal, seperti: nyeri, kemerahan, bengkak pada tempat suntikan, reaksi lokal lain yang berat, misalnya selulitis. Reaksi sistemik seperti: demam, nyeri otot seluruh tubuh (myalgia), nyeri sendi (artralgia), badan lemah, sakit kepala. Reaksi lain, seperti: reaksi alergi misalnya urtikaria, oedem, reaksi anafilaksis, syncope (pingsan). (Koesnoe, 2021). Kejadian KIPI di Indonesia sejauh ini memiliki gejala efek samping masih dalam kategori ringan dan tidak berbahaya. Laporan yang diterima Komnas Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi (KIPI) antara lain pegal, nyeri di tempat suntikan, kemerahan, lemas, demam, mual, perubahan nafsu makan (Anindita, 2021).