

**SKRIPSI**

**PENGALAMAN VAKSINASI COVID-19 PADA IBU HAMIL  
DI KOTA MAKASSAR**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk  
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh:

**NUR AVIA SYAM**

**R011181006**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2022**

HALAMAN PERSETUJUAN SKRISPI

**PENGALAMAN VAKSINASI COVID-19 PADA IBU HAMIL  
DI KOTA MAKASSAR**

Oleh :

**NUR AVIA SYAM**

**R011181006**

Disetujui untuk diajukan dihadapan tim penguji akhir skripsi  
Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Hasanuddin Makassar

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



**Dr. Erfha, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
NIP. 19830415 201012 2 006



**Nur Fadilah, S.Kep.,Ns., MN**  
NIP. 19890227 202107 4 001

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENGALAMAN VAKSINASI COVID-19 PADA IBU HAMIL  
DI KOTA MAKASSAR**

Telah dipertahankan dihadapan sidang tim penguji akhir

**Hari/Tanggal** : Selasa, 9 Agustus 2022

**Pukul** : 10.00 WITA – Selesai

**Tempat** : *Via Online*

Disusun oleh :

**NUR AVIA SYAM  
R011181006**

Dan yang bersangkutan dinyatakan :

**LULUS**

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Dr. Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 19830415 201012 2 006

Pembimbing II

Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN  
NIP. 19890227 202107 4 001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., Msi  
NIP. 19760311 200304 2 003

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Avia Syam

NIM : R011181006

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini dengan judul “PENGALAMAN VAKSINASI COVID-19 PADA IBU HAMIL DI KOTA MAKASSAR” ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pemikiran orang lain kecuali yang tertulis dalam naskah dan terlampir dalam pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian besar atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Dalam pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 9 Agustus 2022

Yang membuat pernyataan

  
  
Nur Avia Syam

## KATA PENGANTAR

*Bismillaahirrahmaanirrahiim*

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah *Subhanahu wa ta'ala* atas segala nikmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul **“Pengalaman Vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil di Kota Makassar”** tepat pada waktunya. Salam dan shalawat tak lupa pula kita kirimkan kepada Rasulullah SAW. yang telah membawa kita dari zaman kegelapan menuju ke zaman yang terang benderang dengan ilmu pengetahuan seperti saat ini. Skripsi ini merupakan persyaratan akademis untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Dalam proses penulisan skripsi ini tidaklah lepas dari bantuan banyak pihak. Oleh karena itu, perkenankan saya sebagai penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tidak ada hentinya kepada kedua orang tua saya yang memberikan dukungan dan doa selama proses saya menempuh pendidikan. Serta saudara dan keluarga yang memberikan dukungan sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini. Begitu pula ucapan terima kasih saya sampaikan kepada :

1. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kep., M.Si sebagai Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

2. Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns., M.Si sebagai Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Dr. Erfina, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku dosen pembimbing 1 dan Nur Fadilah, S.Kep.,Ns., MN selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan saran dalam proses penyusunan dan penyempurnaan skripsi ini.
4. Nurmaulid, S.Kep., Ns., M.Kep dan Indra Gaffar, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji yang telah memberikan masukan dan koreksi dalam penulisan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staff akademika dan staff perpustakaan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
6. Teman-teman seperjuangan terkhususnya keluarga 391 dan keluarga walet atas bantuan, motivasi, dan hiburan kepada peneliti.
7. Teman-teman seperjuangan sejak masa-masa remaja hingga sekarang yang selalu ada untuk peneliti.
8. Teman-teman seperjuangan dan sepebimbingan yang memberikan bantuan dan dukungan kepada peneliti.
9. Teman seangkatan M10GLO8IN yang sama-sama berjuang untuk menyelesaikan studi ini.
10. Seluruh pihak yang telah membantu yang tidak bisa saya sebutkan namanya satu per satu yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini tentu tidak luput dari kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan segala kekurangan dalam skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak. Akhir kata mohon maaf atas segala salah dan khilaf dari penulis.

*Wassalamu 'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh.*

Makassar, 9 Agustus 2022

Nur Avia Syam

## ABSTRAK

Nur Avia Syam, R011181006. **PENGALAMAN VAKSINASI COVID-19 PADA IBU HAMIL DI KOTA MAKASSAR**, dibimbing oleh Erfina dan Nur Fadilah.

**Latar Belakang:** Vaksinasi dibutuhkan untuk menekan angka kejadian COVID-19 khususnya pada populasi rentan seperti ibu hamil. Vaksinasi COVID-19 di Indonesia telah mencapai target nasional dan dinyatakan berhasil. Di balik keberhasilan ini banyak faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah persepsi positif terhadap vaksin COVID-19. Persepsi ini tidak terlepas dari sebuah pengalaman, baik itu pengalaman pribadi maupun pengalaman dari orang terdekat. Dari pengalaman vaksinasi COVID-19 ini, seseorang dapat lebih mudah untuk menentukan pilihan dalam keikutsertaannya pada program vaksinasi COVID-19.

**Tujuan:** Untuk menggali pengalaman vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil di Kota Makassar.

**Metode:** Desain penelitian ini kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Partisipan penelitian ini sebanyak 11 ibu yang telah mendapatkan dosis vaksin COVID-19 di masa kehamilannya. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

**Hasil:** Didapatkan 5 tema yang menunjukkan pengalaman vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil di Kota Makassar yaitu: 1) Informasi vaksinasi COVID-19 untuk ibu hamil dari beragam sumber; 2) Sertifikat vaksinasi menjadi alasan menerima vaksin COVID-19; 3) Persetujuan keluarga dalam keikutsertaan menerima vaksin COVID-19; 4) KIPi yang dirasakan tidak berdampak serius; 5) Pelayanan vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil.

**Kesimpulan:** Pengalaman vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil tidak ditemukan adanya efek samping serius dan dinyatakan aman bagi ibu dan janinnya, serta tidak mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil setelah mendapatkan dosis vaksin COVID-19.

**Kata Kunci:** Ibu hamil, vaksinasi COVID-19, pengalaman.



## ABSTRACT

Nur Avia Syam, R011181006. **THE EXPERIENCE OF COVID-19 VACCINATION IN PREGNANT WOMEN IN MAKASSAR CITY**, supervised by Erfina and Nur Fadilah.

**Background:** Vaccination is needed to reduce the incidence of COVID-19, especially in vulnerable populations such as pregnant women. Covid-19 vaccination in Indonesia has reached the national target and has been declared successful. Behind this success, there are many influencing factors, one of which is the positive perception of the COVID-19 vaccine. This perception is inseparable from an experience, be it a personal experience or the experience of the closest person. From this COVID-19 vaccination experience, a person can more easily make choices in his participation in the COVID-19 vaccination program.

**Method:** The design of this study is qualitative with a descriptive phenomenological approach. The participants of this study were 11 mothers who had received doses of the COVID-19 vaccine during their pregnancy. Data collection was carried out by in-depth interviews. The sampling technique uses purposive sampling.

**Results:** 5 themes were obtained that showed the experience of COVID-19 vaccination in pregnant women in Makassar City, namely: 1) COVID-19 vaccination information for pregnant women from various sources; 2) Vaccination certificates are the reason for receiving the COVID-19 vaccine; 3) Family approval in participation in receiving the COVID-19 vaccine; 4) The perceived KIPI has no serious impact; 5) COVID-19 vaccination services for pregnant women.

**Conclusion:** The experience of COVID-19 vaccination in pregnant women did not find any serious side effects and was declared safe for the mother and fetus, and did not interfere with the daily activities of pregnant women after getting a dose of the COVID-19 vaccine.

**Keywords:** Pregnant women, COVID-19 vaccination, experience.

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Umum Kehamilan .....	9
B. Tinjauan tentang Vaksin COVID-19 .....	13
C. Vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil.....	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	24
A. Rancangan Penelitian .....	24
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
C. Populasi dan Sampel.....	25

D. Alur Penelitian.....	26
E. Pengumpulan Data .....	27
F. Etik Penelitian .....	34
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
A. Hasil Penelitian.....	37
B. Pembahasan .....	46
C. Keterbatasan Penelitian.....	56
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>57</b>
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran .....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>60</b>

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Alur Penelitian .....	26
--------------------------------	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Data Demografi Partisipan.....	38
---	----

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian.....	68
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Partisipan .....	69
Lampiran 3. Pedoman Wawancara .....	70
Lampiran 4. Tabel Analisa Data .....	73
Lampiran 5. Lembar Surat Izin Pengambilan Data Awal .....	89
Lampiran 6. Lembar Surat Izin Penelitian .....	90
Lampiran 7. Permohonan Izin Etik Penelitian .....	94
Lampiran 8. Etik Penelitian.....	95

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kemunculan *Corona Virus Disease* (COVID-19) berasal dari sekelompok kasus pneumonia manusia di Kota Wuhan, Cina pada akhir Desember 2019 (WHO, 2020). Virus ini kemudian menyebar hampir ke seluruh penjuru negara di dunia dan dinyatakan sebagai pandemi global. Pandemi ini sudah berlangsung selama dua tahun dengan jumlah kasus terkonfirmasi secara global menyentuh angka 300 juta kasus di awal tahun 2022. Selama dua tahun terakhir, peningkatan kasus positif COVID-19 mengalami pasang surut. Tren global mencatat lonjakan kasus di akhir tahun 2021 sebanyak 70,48% dengan puncak penambahan kasus tertinggi terjadi di pertengahan Januari 2022 dengan total kasus 440 juta. Dan sekarang kondisi sudah mulai membaik dengan penurunan kasus 68,94% di akhir Februari 2022 (WHO, 2022).

Indonesia menjadi salah satu negara yang terdampak pandemi COVID-19. Kasus pertama yang ditemukan tepatnya pada tanggal 2 Maret 2021 dengan dua kasus pertama yang terkonfirmasi positif COVID-19 (Ihsanuddin, 2020). Kondisi COVID-19 di Indonesia sejak dua tahun terakhir mengalami dinamika pasang surut. Lonjakan kasus tertinggi terjadi di pertengahan Juli 2021 kemudian semakin menurun hingga pada awal tahun 2022 terjadi

lonjakan kasus sebesar 114,83%. Hingga sekarang keseluruhan jumlah kasus yang terkonfirmasi hingga Maret 2022 mencapai lebih dari lima juta kasus dengan lonjakan kasus tertinggi terjadi di pertengahan Februari 2022 sebanyak lebih dari 380 ribu kasus harian. Hingga sekarang Maret 2022 jumlah kasus menurun dengan penurunan sebesar 12% dari jumlah kasus tertinggi (WHO, 2022).

Ibu hamil adalah populasi yang rentan dan memiliki risiko lebih tinggi untuk terjadinya penyakit berat, morbiditas dan mortalitas dibandingkan dengan populasi umum (Pengurus Pusat Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi, 2020). Adanya perubahan imunologi dan fisiologis pada masa kehamilan yang meningkatkan risiko yang lebih parah dibandingkan dengan penyakit pernapasan (Rasmussen et al., 2011). Maka dari itu, ibu hamil adalah populasi yang rentan untuk terinfeksi COVID-19.

Data di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan kasus ibu hamil yang terkonfirmasi COVID-19 dalam keadaan berat (*severe case*). Data dari Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) menyatakan sebanyak 536 ibu hamil di Indonesia terpapar COVID-19 hingga akhir bulan April 2021, dari jumlah tersebut 16 orang meninggal atau diperkirakan setiap 1000 ibu hamil, 32 diantaranya meninggal. Sementara dalam kondisi normal tidak ada pandemi, rata-rata angka kematian Ibu adalah setiap 1000 orang Ibu hamil kira-kira ada 3 yang meninggal. Jadi jumlah kematian ibu hamil saat pandemi ini sangat tinggi hingga 10 kali lipat (BKKBN, 2021).



Peningkatan jumlah kasus ibu hamil yang terkonfirmasi COVID-19 dan tingginya risiko bagi ibu hamil yang positif COVID-19 menjadi berat akan berdampak pada kehamilan dan bayinya. Maka tidak hanya dengan penerapan protokol kesehatan melainkan diperlukan intervensi yang lebih efektif untuk mencegah infeksi COVID-19 pada ibu hamil yaitu dengan upaya vaksinasi COVID-19 bagi ibu hamil (KEMENKES RI, 2021).

Vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil di Indonesia telah resmi dilakukan sejak ditetapkannya Surat Edaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01/I/2007/2021 per tanggal 2 Agustus 2021 (KEMENKES RI, 2021). Begitupula di kota Makassar vaksinasi COVID-19 sudah diperuntukkan bagi ibu hamil sejak September 2021 sebagai tindak lanjut dari surat edaran tersebut (Dinas Komunikasi dan Informatika Makassar, 2021). Sejak saat itu, ibu hamil di Kota Makassar yang bersedia menerima vaksin COVID-19 akan diberikan dosis vaksin awal sesuai dengan syarat dan ketentuan. Mengenai data jumlah ibu hamil yang telah menerima vaksin COVID-19 belum ada data statistik yang menunjukkan jumlah ataupun persentase capaian vaksin COVID-19 pada ibu hamil di Kota Makassar.

Vaksin COVID-19 selama kehamilan dapat mengurangi risiko infeksi pada ibu hamil. Penelitian sebelumnya yang melibatkan 15.060 ibu hamil untuk melihat hubungan vaksinasi COVID-19 dengan kejadian infeksi COVID-19 pada ibu hamil. Riset ini membandingkan ibu hamil yang menerima vaksin COVID-19 dengan yang tidak menerima. Hasil riset tersebut

menyatakan bahwa ibu hamil yang mendapatkan vaksin COVID-19, risiko untuk terinfeksi lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan vaksin COVID-19 (Goldshtein et al., 2021).

Bukti tentang keamanan dan efektivitas vaksin COVID-19 selama kehamilan untuk sekarang ini masih terbatas. Namun demikian, penelitian mengenai keamanan dan efektivitasnya pada ibu hamil telah dikembangkan. *Centers for Disease Control and Prevention* mengungkapkan bahwa vaksin COVID-19 tidak menyebabkan infeksi COVID-19, termasuk pada ibu hamil dan janinnya. Tak ada satupun dari vaksin COVID-19 mengandung virus hidup yang menyebabkan orang yang diberikan terinfeksi COVID-19 (CDC, 2021a).

Keamanan vaksin COVID-19 bagi ibu hamil telah dibuktikan berdasarkan data dari tiga sistem pemantauan keamanan. Sistem keamanan ini milik CDC bekerjasama dengan *Food and Drug Administration (FDA)* yang mendata informasi tentang vaksinasi selama kehamilan dan akan memantau informasi tersebut. Ketiga sistem tersebut terdiri dari *Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)*, *v-safe COVID-19 Vaccine Pregnancy Registry*, dan *Vaccine Safety Datalink (VSD)* dan tidak ada satupun dari sistem ini yang menemukan masalah bagi wanita hamil yang menerima vaksin mRNA COVID-19 atau bagi janinnya (Shimabukuro et al., 2021).

Dari banyaknya riset yang telah dilakukan untuk menguji keamanan dan efektivitas vaksin COVID-19 baik secara nasional maupun internasional, namun masih ada persepsi negatif yang ditemukan. Ada yang menyatakan

bahwa vaksin COVID-19 mengandung bahan yang haram, ragu dengan keamanan dan efektifitasnya, bahkan ada yang menolak karena larangan dari orang tua, anggota keluarga serta masyarakat disekitarnya (Woisiri & Hutapea, 2021). Penelitian lain yang juga mengungkapkan tentang penerimaan vaksin di Kota Semarang menghasilkan respon yang negatif. Hasilnya lebih dari 50% yang menyatakan vaksin tidak aman dan menyatakan bahwa pandemi COVID-19 merupakan propaganda dan konspirasi (51,4%). Begitupula ada rasa ragu terhadap efektivitas vaksin (42,6%) dan ragu akan kehalalan vaksin (50%) (Arumsari et al., 2021).

Terlepas dari persepsi negatif, masih banyak yang menerima untuk mendapatkan vaksin COVID-19. Hal ini bisa dibuktikan dengan data vaksin COVID-19 di Indonesia yang telah mencapai target vaksinasi secara nasional. Jumlah sasaran vaksin COVID-19 sebanyak 200 juta penduduk Indonesia sedangkan jumlah penduduk yang telah menerima vaksin hingga pertengahan bulan Maret ini telah mencapai lebih 300 juta penduduk. Jumlah penduduk yang telah mendapatkan vaksin dosis awal telah mencapai 93,34%, dosis kedua sebanyak 74,08%, bahkan sudah ada 7,82% yang sudah mendapatkan dosis ketiga (Kemenkes RI, 2022). Dari data tersebut telah terlihat sangat jelas bahwa vaksinasi COVID-19 di Indonesia berhasil dilaksanakan.

Capaian vaksin COVID-19 di Indonesia yang telah mencapai target nasional adalah keberhasilan yang didapatkan dari sinergitas antara pemerintah dan warganya dalam upaya meningkatkan *heird imunity* di masyarakat. Di balik keberhasilan ini banyak faktor yang mempengaruhi salah

satunya adalah persepsi positif terhadap vaksin COVID-19 (Tiana & Amalia, 2021). Persepsi ini tidak terlepas dari sebuah pengalaman, baik itu pengalaman pribadi maupun pengalaman dari orang terdekat. Pengalaman yang dirasakan setelah menerima vaksin COVID-19 adalah mual, kram, dan sering mengantuk namun tidak ada yang mengalami efek samping yang serius (Tiana & Amalia, 2021). Dari pengalaman vaksinasi COVID-19 ini, seseorang dapat lebih mudah untuk menentukan pilihan dalam keikutsertaannya pada program vaksinasi COVID-19.

Berdasarkan uraian sebelumnya, penelitian tentang pengalaman vaksinasi COVID-19 secara umum telah dilakukan, melainkan belum ada penelitian yang secara khusus membahas tentang pengalaman pada ibu hamil. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kualitatif untuk mengetahui lebih dalam mengenai pengalaman ibu hamil setelah melakukan vaksinasi COVID-19 khususnya di Kota Makassar.

## **B. Rumusan Masalah**

Program vaksinasi COVID-19 hingga kini masih terus digencarkan sebagai upaya pemerintah dalam meminimalisir penyebaran infeksi COVID-19 di Indonesia. Sasarannya tidak hanya bagi masyarakat secara umum saja, melainkan juga di programkan untuk ibu hamil. Vaksin ini diharapkan mampu diberikan secara merata ke seluruh lapisan masyarakat dan berbagai kalangan yang sudah memenuhi syarat untuk mencapai target *herd immunity*. Vaksin COVID-19 bagi ibu hamil ini bertujuan untuk mengurangi morbiditas maternal dan juga melindungi janin dari infeksi. Penelitian ini penting

dilakukan menggunakan metode kualitatif untuk menggali lebih dalam pengalaman ibu hamil setelah melakukan vaksinasi COVID-19. Maka, pertanyaan penelitian ini adalah “Bagaimana pengalaman vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil di Kota Makassar?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengalaman vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil di Kota Makassar.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai bagaimana pengalaman ibu hamil setelah melakukan vaksinasi COVID-19 di Kota Makassar sehingga penelitian ini akan dijadikan sebagai bahan rujukan atau referensi bagi pihak lain untuk menindak lanjuti penelitian berikutnya yang serupa.

#### b. Manfaat Praktis

##### 1) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi sebagai bahan referensi bagi mahasiswa dan juga tim pengajar mengenai pengalaman ibu hamil setelah mendapatkan vaksinasi COVID-19. Serta bisa menjadi bahan masukan pada profesi keperawatan khususnya pada departemen keperawatan maternitas dalam pengembangan lebih lanjut terkait vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil.

2) Bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi terkait pemberian vaksin COVID-19 pada ibu hamil di Kota Makassar. Serta sebagai masukan bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam mengoptimalkan pemberian edukasi dan sosialisasi vaksin COVID-19 pada ibu hamil di Kota Makassar. Sehingga dengan semakin banyaknya ibu hamil yang sudah mendapatkan vaksin COVID-19 diharapkan dapat meningkatkan *heard imunity* di masyarakat Kota Makassar.

3) Bagi Ibu Hamil

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga minat untuk mengikuti program vaksinasi COVID-19 juga meningkat. Sehingga dengan banyaknya ibu yang sudah di vaksin COVID-19 dapat menurunkan salah satu faktor pemicu angka kejadian ibu meninggal akibat COVID-19.

4) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana pembelajaran dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan maternitas dan komunitas. Selain itu, juga dapat menjadi bahan masukan bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan kejadian infeksi COVID-19 pada ibu hamil dengan dosis vaksin COVID-19 pada ibu hamil.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Umum Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menggambarkan periode perkembangan janin di dalam rahim seorang ibu yang berlangsung selama 40 minggu atau kurang lebih 9 bulan lamanya. Saat seorang wanita sedang hamil, terjadilah banyak perubahan yang terjadi pada tubuhnya baik itu secara anatomis maupun fisiologis. Adaptasi yang dialami oleh ibu hamil berupa adaptasi fisiologis yang merupakan efek samping dari meningkatnya hormon kehamilan serta tekanan mekanis dari uterus dan jaringan lain yang mengalami pembesaran. Fungsi dari adanya adaptasi tersebut untuk melindungi fungsi fisiologi normal wanita, mencukupi kebutuhan metabolik yang disebabkan kehamilan, serta menyediakan lingkungan yang nyaman untuk perkembangan dan pertumbuhan janin (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013).

Adaptasi fisiologis yang dijadikan sebagai tanda dan gejala adanya kehamilan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu tanda presumtif (perubahan spesifik yang dirasakan oleh wanita seperti amenore, kelelahan, mual, muntah, dan perubahan pada payudara), mungkin (perubahan yang dilihat pemeriksa contoh tanda hegar, ballottement, dan tes kehamilan), dan tanda positif (tanda yang hanya ada bila ada fetus, contoh adanya denyut jantung janin, visualisasi fetus, dan gerakan fetus) (Ricci et al., 2016).

Perubahan yang terjadi pada sistem reproduksi dan seluruh sistem lainnya dalam tubuh ibu hamil akan mempengaruhi kelangsungan hidup ibu dan janinnya. Perubahan yang terjadi pada uterus berupa perubahan ukuran, bentuk, dan posisi. Pembesaran uterus di trimester pertama distimulasi oleh kadar estrogen dan progesteron yang tinggi. Pembesaran uterus di awal menyebabkan peningkatan vaskularitas dan dilatasi pembuluh darah, hiperplasia (produksi serat otot baru dan jaringan fibroelastik) serta hipertrofi dan pembentukan desidua. Pada minggu ke-7 kehamilan, uterus akan berukuran sebesar telur ayam yang besar; pada minggu ke-10, ukurannya akan sebesar jeruk (dua kali ukuran saat tidak hamil), dan pada minggu ke 12, akan berukuran sebesar jeruk bali. Setelah bulan ke-3, perbesaran uterus yang masih berlanjut terutama disebabkan oleh tekanan mekanis fetus yang sedang berkembang (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013).

Saat membesar, uterus akan berubah bentuk dan posisi. Pada saat konsepsi uterus berbentuk seperti buah pir terbalik. Saat trimester kedua, karena dinding otot menguat dan jadi lebih elastik, uterus menjadi lebih sferis atau globular. Selanjutnya, karena fetus memanjang, uterus menjadi lebih besar dan oval. Pembesaran uterus secara bertahap hingga setinggi umbilikus di usia 22 sampai 24 minggu kehamilan dan sudah dapat dipalpasi di atas simfisis pubis di antara minggu ke-12 dan 14. Setelah usia kehamilan memasuki bulan keempat, kontraksi uterus bisa dirasakan pada dinding abdomen. Kontraksi ini disebut sebagai tanda Braxton-Hicks. Kontraksi ini tidak nyeri dan terjadi kadang-kadang selama kehamilan (Ricci et al., 2016).



Perubahan serviks yang ditandai dengan melunaknya ujung serviks pada awal minggu keenam pada serviks yang normal yang disebut sebagai tanda goodell. Tanda ini disebabkan oleh peningkatan vaskularitas, hipertrofi ringan, dan hiperplasia otot dan jaringan ikat kaya kolagen, yang menjadi longgar, edema, elastis, dan bertambah besar. Munculnya gerakan pasif fetus yang disebut ballottement yang dapat diidentifikasi pada minggu ke-16 hingga 18 kehamilan (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013).

Perubahan warna yang terjadi pada vagina dan vulva merupakan tanda kehamilan. Adanya peningkatan vaskularitas menciptakan warna ungu kebiruan di mukosa vagina dan serviks. Warna yang menjadi gelap ini, disebut sebagai tanda chadwick. Selanjutnya, perubahan yang terjadi pada payudara yaitu sensitivitas meningkat, rasa geli, dan berat yang muncul pada minggu awal kehamilan sebagai respons peningkatan kadar estrogen dan progesteron. Puting dan aerola menjadi lebih gelap. Kelenjar sebacea di aerola primer mengalami hipertrofi yang disebut dengan tuberkel montgomery (Chow et al., 2013; Ricci et al., 2016).

Selain perubahan pada sistem reproduksi dan payudara, kehamilan juga akan memberikan perubahan pada sistem tubuh secara umum. Pada sistem kardiovaskuler, terjadi hipertrofi ringan jantung yang merupakan akibat dari peningkatan volume darah dan curah jantung yang terjadi. Usia kehamilan 14 dan 20 minggu, denyut nadi meningkat sekitar 10 hingga 15 kali/menit yang kemudian menetap sampai kehamilan aterm. Tekanan darah biasanya tetap sama sebelum hamil namun dapat turun secara perlahan selama

kehamilan. Volume darah meningkat sebesar 1500 ml atau sekitar 40-45% diatas volume darah sebelum hamil. Peningkatan ini dimulai saat usia kehamilan 10 sampai 12 minggu, mencapai puncaknya pada usia 32 sampai 34 minggu kemudian mengalami sedikit penurunan pada usia 40 minggu (Ricci et al., 2016).

Perubahan pada sistem respirasi yaitu berupa adaptasi struktur dan ventilasi pada saat kehamilan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan fetus. Peningkatan kadar estrogen dapat menyebabkan ligamen tulang rusuk berelaksasi, memungkinkan terjadinya ekspansi dada. Semakin bertambahnya usia kehamilan, pernapasan dada diganti menjadi pernapasan perut, dan diafragma semakin tidak bisa turun saat inspirasi (Ricci et al., 2016).

Selanjutnya perubahan pada sistem integumen berupa hiperpigmentasi yang distimulasi oleh hormon melanotrofin yang meningkat pada masa kehamilan. Puting atau areola, ketiak, dan vulva akan menjadi gelap pada minggu ke-16 kehamilan. Melasma di wajah yang disebut sebagai kloasma atau topeng kehamilan berupa bercak hiperpigmentasi kecoklatan di pipi, hidung, dan dahi terutama pada wanita hamil yang berkulit gelap. Selain pada area tersebut, terdapat garis terpigmentasi yang membentang dari simfisis pubis sampai ke fundus yang disebut sebagai linea nigra. Selain itu, muncul juga striae gravidrum atau stretch mark yang terlihat di bagian bawah abdomen pada pertengahan kedua kehamilan yang dapat disebabkan oleh adrenokortikosteroid (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013).

## **B. Tinjauan tentang Vaksin COVID-19**

### **a. Definisi Vaksin COVID-19**

Vaksin merupakan produk biologi berisi antigen (zat yang dapat merangsang sistem imunitas tubuh untuk menghasilkan antibodi sebagai bentuk perlawanan) yang berupa mikroorganisme yang sudah mati atau masih hidup yang dilemahkan, yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu (Satgas COVID-19, 2021).

Infeksi COVID-19 adalah salah satu jenis penyakit yang menyerang sistem pernapasan yang disebabkan oleh virus corona yang merupakan *Virus Single Staranded RNA* yang berasal dari kelompok *Coronaviridae* (Satgas COVID-19, 2021). Virus ini termasuk dalam kelompok *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Kemudian lahir istilah *Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2* (SARS CoV-2) sebagai jenis terbaru dari *Corona Virus* yang menyebabkan penyakit COVID-19 (Kementerian Kesehatan RI, 2021b). Virus Corona ini adalah virus baru yang belum pernah teridentifikasi pada manusia sebelumnya, sehingga disebut *2019 Novel Coronavirus* atau *2019-nCoV*. Virus ini dapat ditularkan lewat droplet, yakni partikel air yang berukuran sangat kecil dan biasanya keluar saat batuk atau bersin (Kementerian Kesehatan RI, 2021b).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa vaksin COVID-19 adalah vaksin yang diberikan untuk meminimalkan atau mencegah infeksi COVID-19 pada manusia agar dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19 sehingga kekebalan kelompok di masyarakat (*herd immunity*) dapat tercapai.

**b. Klasifikasi Vaksin COVID-19**

a) Vaksin mRNA

Vaksin ini terdiri dari *messenger RNA* (mRNA) yang dienkapsulasi oleh *lipid nanoparticle* (LNP) untuk dikirim ke sel inang. Vaksin ini memakai sel badan sendiri untuk menciptakan protein virus corona (antigen yang relevan) yang memicu sel imunitas untuk membuat antibodi terhadap COVID-19. Vaksin mRNA tidak termasuk vaksin virus hidup juga tidak pula memakai bahan lain untuk membantu meningkatkan kemanjuran vaksin. Vaksin ini tidak memengaruhi nukleus dan tidak mengganti DNA manusia (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2022). Sehingga vaksin mRNA tidak bisa menimbulkan pergantian genetik (Zhang et al., 2019).

Jenis vaksin ini mengandung bahan dari virus penyebab COVID-19 yang memberikan instruksi kepada sel tubuh tentang cara membuat protein unik yang tidak berbahaya bagi virus. Setelah sel membuat salinan protein, maka sel tersebut menghancurkan materi genetik dari vaksin. Tubuh kemudian akan

menyadari bahwa protein tidak boleh ada dan membentuk limfosit T dan limfosit B yang akan mengingat cara melawan virus penyebab COVID-19 bila terinfeksi di kemudian hari (CDC, 2022a).

Vaksin mRNA adalah beberapa dari vaksin COVID-19 pertama yang disahkan dan disetujui untuk digunakan di Amerika Serikat. Nama dari vaksin mRNA ini adalah vaksin Pfizer-BioNTech dan Moderna COVID-19.

b) Vaksin Vektor Adenovirus

Vaksin ini merupakan monovalen yang terdiri dari vektor adenovirus tipe 26 (Ad26) rekombinan. Vaksin ini di buat untuk mengkodekan bentuk stabil dari protein SARS-CoV-2 Spike. Ad26.CoV2.S bukan vaksin virus hidup, tidak mengandung pengawet, dan tidak bereplikasi di dalam sel (ACOG, 2022).

Vaksin mengandung versi modifikasi dari virus yang berbeda dari yang menyebabkan COVID-19. Di dalam pembungkus virus yang dimodifikasi, terdapat bahan dari virus penyebab COVID-19. Bahan ini disebut vektor virus. Setelah vektor virus berada di dalam sel kita, materi genetik memberikan instruksi kepada sel untuk membuat protein yang unik untuk virus penyebab COVID-19. Dengan menggunakan instruksi ini, sel-sel tubuh membuat salinan protein. Hal ini yang akan membangun

limfosit T dan limfosit B untuk mengingat cara melawan virus tersebut bila terinfeksi di kemudian hari (CDC, 2022a).

Nama dari vaksin vektor adenovirus ini adalah Johnson & Johnson's Janssen. Sama halnya dengan semua jenis vaksin lainnya di Amerika Serikat. Vaksin COVID-19 satu-satunya yang disediakan oleh FDA untuk digunakan di Amerika Serikat (dengan persetujuan atau otorisasi penggunaan darurat) adalah yang memenuhi standar ini (CDC, 2022a).

**c. Jenis Vaksin COVID-19**

WHO merekomendasikan beberapa jenis vaksin COVID-19 yang telah memenuhi kriteria dan teruji keamanan dan kemanjurannya. Terdapat tujuh jenis vaksin COVID-19 yang direkomendasikan, yaitu Vaksin AstraZeneca/Oxford, Johnson dan Johnson, Modern, Pfizer/Bion Tech, Sinofarma, Sinovac, dan COVAXIN (WHO, 2021). Sedangkan di Indonesia juga telah menetapkan tujuh jenis vaksin yang dapat digunakan untuk pelaksanaan vaksinasi COVID-19 di Indonesia. Melainkan di awal Maret 2021, hanya tiga dari tujuh jenis vaksin tersebut yang mendapatkan Persetujuan Penggunaan Dalam Kondisi Darurat atau *Emergency Use Authorization* (EUA) dari BPOM, yaitu Sinovac, AstraZeneca, dan vaksin dari PT Bio Farma (Satgas COVID-19, 2021).

Vaksin pertama yang digunakan di Indonesia adalah vaksin COVID-19 produksi Sinovac. Sinovac merupakan produsen vaksin

COVID-19 asal Cina yang memproduksi vaksin jenis *inactivated*, yaitu berasal dari virus yang telah dimatikan. Diberikan dalam dua dosis atau dua kali suntikan dalam jangka waktu 14 hari. Mengenai kehalalan dari jenis vaksin ini, Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah menerbitkan Fatwa Nomor 2/2021 yang menyatakan bahwa Vaksin COVID-19 dari Sinovac dan PT Bio Farma (Persero) suci dan halal, sehingga umat Islam boleh menerima vaksin jenis Sinovac sepanjang keamanannya terjamin menurut ahli yang kredibel dan kompeten. Pada awalnya, Sinovac direkomendasikan diberikan untuk usia 15-59 tahun. Akan tetapi, pertanggal 5 Februari 2021 BPOM telah mengeluarkan Surat BPOM Nomor T-RG.01.03.32.322.02.21.00605/NE yang merekomendasikan bahwa vaksin ini aman untuk usia di atas 60 tahun (Satgas COVID-19, 2021).

Vaksin kedua yang direkomendasikan adalah jenis Vaksin Pfizer-BioNTech yang termasuk jenis vaksin biosintetik. Vaksin yang berisi kode genetik dari virus tersebut yang disuntikkan ke tubuh yang nantinya akan mengajari sistem imun untuk memberikan respons perlawanan. Vaksin ini bisa diberikan untuk usia 5 tahun ke atas, pemberian dua dosis dengan selang waktu hingga 21 hari atau tiga minggu (CDC, 2022c).

Ketiga, Vaksin AstraZeneca. Vaksin ini dikategorikan sebagai jenis vaksin biosintetik yang merupakan hasil kerjasama Oxford-AstraZeneca. Pada umumnya vaksin ini aman digunakan pada

populasi yang luas bahkan pada merka yang memiliki masalah kesehatan kronis atau dengan gangguan kekebalan.

Yang keempat adalah vaksin dari produsen Sinopharm (China National Pharmaceutical Group Corporation). Vaksin tergolong sebagai *inactivated vaccine*, layaknya vaksin jenis Sinovac. Vaksin COVID-19 Sinopharm memerlukan pengelolaan yang tidak berbeda dengan Sinovac (Satgas COVID-19, 2021).

Vaksin kelima adalah jenis vaksin Moderna yang juga jenis vaksin biosintetik. Moderna digunakan untuk usia 18 tahun ke atas dengan dua dosis pemberian dengan selang waktu 28 hari. Keenam, vaksin Novavax buatan Novavax Inc. yang juga jenis vaksin biosintetik asal Amerika Serikat. Yang terbuat dari spike protein yang dibuat khusus untuk meniru protein spike alami dalam virus Corona. Vaksin ini bekerja dengan memasukkan protein yang memicu respons antibodi, yang menghalangi kemampuan menginfeksi virus Corona di masa depan (Satgas COVID-19, 2021).

Vaksin yang terakhir adalah vaksin yang di produksi sendiri di Indonesia yaitu vaksin merah putih oleh PT. Bio Farma (Persero). Ini merupakan kerja sama *Business to Business* antara PT. Bio Farma (Persero) dengan Sinovac di mana Bio Farma mendatangkan bulk bahan baku vaksin yang siap untuk di *filling* dan dikemas di sarana produksi milik PT. Bio Farma. Vaksin COVID-19 yang diproduksi PT. Bio Farma memiliki kandungan serta khasiat keaman yang sama



dengan vaksin CoronaVac yang diproduksi oleh Sinovac (Satgas COVID-19, 2021).

Saat ini Indonesia juga sedang mengembangkan vaksin COVID-19 secara mandiri yang diberi nama Vaksin Merah Putih. Vaksin ini yang dikembangkan oleh Lembaga Biomolekuler Eijkman (LBME) dan diproduksi PT Bio Farma (Persero), bekerja sama dengan sejumlah institusi seperti Lembaga Ilmu pengetahuan Indonesia (LIPI), Universitas Indonesia (UI), Institut Teknologi Bandung (ITB), Universitas Airlangga (UNAIR), Universitas Gadjah Mada (UGM), PT Kalbe Farma Tbk., Biotis, dan Tempo Scan (Satgas COVID-19, 2021).

#### **d. KIPI Vaksin COVID-19**

KIPI merupakan sigkatan dari kejadian ikutan pasca imunisasi/ vaksinasi. Meskipun semua jenis vaksin yang digunakan telah teruji keamanan dan keefektifannya serta pemberiannya sudah sesuai dengan standar operasional prosedur, namun tidak ada yang luput dari adanya kejadian ikutan pasca imunisasi (Kementerian Kesehatan RI, 2021b).

KIPI dapat diartikan sebagai kejadian medis yang tidak diinginkan setelah pemberian vaksin atau disebut juga sebagai efek samping pasca pemberian vaksin. Kejadian ini belum tentu ada kaitannya dengan kualitas dari vaksin yang diberikan. Setiap orang akan memiliki pengalaman yang berbeda-beda akan kejadian ini, bisa berupa gejala ringan, sedang, dan serius yang dirasakan tidak nyaman.

Hal tersebut akan hilang dalam beberapa hari, oleh karena itu dianjurkan cukup istirahat setelah menerima vaksin. KIPI di kelompokkan dalam 5 kategori berdasarkan penyebabnya.

1. Reaksi yang terkait produk vaksin

KIPI yang diakibatkan atau dicetuskan oleh satu atau lebih komponen yang terkandung di dalam produk vaksin.

2. Reaksi yang terkait dengan cacat mutu vaksin

KIPI yang disebabkan atau dicetuskan oleh satu atau lebih cacat mutu produk vaksin, termasuk alat pemberian vaksin yang disediakan oleh produsen.

3. Reaksi terkait kekeliruan prosedur imunisasi/Vaksinasi

KIPI yang disebabkan oleh cara penanganan vaksin yang tidak memadai, penulisan resep, atau pemberian vaksin yang sebetulnya dapat dihindari.

4. Reaksi kecemasan terkait imunisasi/Vaksinasi

KIPI ini terjadi karena kecemasan pada waktu pemberian imunisasi.

5. Kejadian Koinsiden

KIPI ini disebabkan oleh hal-hal di luar produk vaksin, kekeliruan imunisasi atau kecemasan akibat imunisasi (Satgas Covid-19, 2021).

Ada beberapa efek samping yang dialami setelah menerima vaksin COVID-19, sebagai bentuk respon tubuh dalam proses

membentuk sistem imun yang merupakan tanda normal. Efek samping ini akan mempengaruhi kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dan akan hilang setelah beberapa hari. Efek samping yang paling umum dijumpai adalah di lengan tempat vaksin di suntikkan berupa nyeri, kemerahan, dan pembengkakan. Sedangkan efek samping lain yang dirasakan pada tubuh berupa kelelahan, sakit kepala, nyeri otot, panas dingin, demam, dan mual (CDC, 2021b).

Untuk meringankan efek samping setelah vaksinasi COVID-19, CDC merekomendasikan beberapa tindakan yang bisa dilakukan. Untuk mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan di area suntikan yang diberikan, maka oleskan waslap basah yang bersih dan dingin di atas area tersebut dan menggerakkan lengan. Sedangkan untuk mengurangi ketidaknyamanan akibat demam, maka konsumsi banyak cairan dan berpakaian ringan dan tidak ketat (CDC, 2022b).

### **C. Vaksinasi COVID-19 pada Ibu Hamil**

Penyebaran COVID-19 sebagai pandemi global memunculkan vaksin COVID-19 untuk memutus mata rantai penyebarannya. Vaksin COVID-19 telah melewati uji klinis untuk memastikan keamanannya. Sudah banyak riset yang membuktikan bahwa vaksin COVID-19 aman untuk digunakan dan efektif memberikan perlindungan dari infeksi COVID-19.

Riset yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan kemanjuran 94,1% dalam mencegah COVID-19 serta tidak ditemukan keluhan lain selain reaksi lokal dan sistemik sementara (Baden et al., 2021). Sama halnya dengan

penelitian lain yang menyatakan bahwa mendapatkan vaksin hingga dosis kedua memberikan perlindungan 95% terhadap COVID-19 (Polack et al., 2020).

Penelitian vaksin COVID-19 juga dikembangkan untuk melihat keamanan dan efektivitas pemberiannya pada ibu hamil. Riset telah membuktikan bahwa efektivitas vaksin COVID-19 pada ibu hamil tidak lebih rendah dari pada populasi umum. Varian vaksin yang digunakan untuk populasi umum memiliki efektivitas yang sama bagi ibu hamil, terutama untuk vaksin varian mRNA (Dagan et al., 2021). Vaksinasi ibu hamil juga dapat memberikan perlindungan pada bayi mereka yang baru lahir. Vaksinasi selama kehamilan membangun antibodi yang melindungi bayi. Antibodi yang dibuat setelah orang hamil menerima vaksin mRNA COVID-19 ditemukan dalam darah tali pusat. Ini berarti vaksinasi COVID-19 selama kehamilan dapat membantu melindungi bayi dari COVID-19 (Gray et al., 2021). Penelitian serupa yang juga menemukan antibodi dari darah tali pusat bayi yang lahir dari ibu yang telah di vaksinasi dengan vaksin mRNA dan dalam ASI ibu (Collier et al., 2021).

Efektivitas vaksin yang tinggi pada ibu hamil mungkin akan berkontribusi pada peningkatan penerimaan vaksin pada ibu hamil. Riset menunjukkan bahwa efektivitas vaksin yang tinggi menjadi faktor penting untuk mendorong ibu hamil menerima vaksin COVID-19. Bila efektivitas >90% tercapai, 52% ibu hamil melaporkan bahwa mereka bersedia menerima vaksin (Skjefte et al., 2021).

Bukan hanya ibu hamil, penerimaan vaksin COVID-19 di masyarakat umum bergantung pada persepsi tentang keamanan vaksin COVID-19. Orang yang tidak percaya bahwa vaksin COVID-19 aman untuk digunakan, kurang bersedia menerima vaksin, kurang pengetahuan tentang vaksin, dan mempercayai mitos vaksin COVID-19 (Kricorian et al., 2021).

Keamanan dan efektivitas vaksin COVID-19 bagi ibu hamil sudah banyak dibuktikan oleh hasil penelitian. Meskipun demikian, ada beberapa syarat dan ketentuan yang harus dipenuhi sebelum ibu hamil menerima vaksin COVID-19. Sebagaimana yang dijelaskan dalam Surat Edaran Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.01/I/2007/2021 tentang Vaksinasi Covid-19 bagi Ibu Hamil dan Penyesuaian Skrining dalam Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19, syarat yang harus dipenuhi oleh ibu hamil agar bisa mengikuti vaksinasi COVID-19 adalah sebagai berikut:

1. Usia kandungan tidak kurang dari 13 minggu, idealnya adalah antara 13 minggu-33 minggu kehamilan
2. Tidak sedang menjalani pengobatan dan jika memiliki komorbid harus dalam kondisi terkontrol
3. Tekanan darah normal
4. Tidak memiliki gejala atau keluhan pre eklampsia.