

GAMBARAN KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) PASCA VAKSINASI COVID-19 PADA MAHASISWA KEPERAWATAN

Jewi Utami*¹, Didi Kurniawan¹, Musfardi Rustam¹

¹Jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau

*korespondensi penulis, email: jewiutami@gmail.com

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 ditetapkan menjadi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) sehingga membutuhkan strategi baru sebagai intervensi yang efektif, yaitu vaksinasi. Penggunaan vaksin dapat menimbulkan reaksi vaksinasi yang disebut Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menjelaskan gambaran KIPI pasca vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa keperawatan. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif retrospektif. Sampel penelitian berjumlah 649 responden dengan pengambilan sampel menggunakan teknik total *sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner KIPI melalui *google form*. Karakteristik responden mayoritas remaja akhir (17-25 tahun) sebesar 639 (98,4%) dengan sebagian besar jenis kelamin perempuan 578 (89,1%). Jenis vaksinasi Dosis-1 mayoritas Sinovac berjumlah 581 (89,5%), vaksinasi Dosis-2 mayoritas Sinovac sebesar 338 (87,6%), dan vaksinasi Dosis-3 mayoritas Pfizer-BioNTech berjumlah 113 (55,7%). Responden mengalami KIPI pada vaksinasi Dosis-1 dengan total 649 responden didapatkan gejala terbanyak nyeri otot sebesar 245 (37,8%), vaksinasi Dosis-2 dengan total 386 responden didapatkan mayoritas nyeri otot sebesar 90 (23,3%), dan vaksinasi Dosis-3 dengan total 203 responden mayoritas nyeri otot sebesar 65 (32,0%). Kategori KIPI pada vaksinasi Dosis-1 mayoritas kategori rendah sebesar 290 (44,7%). KIPI vaksinasi Dosis-2 mayoritas kategori rendah sebesar 225 (58,3%), dan vaksinasi Dosis-3 mayoritas kategori rendah sebesar 90 (44,3%). Gejala KIPI terbanyak dialami responden adalah nyeri otot, dan KIPI pasca vaksinasi COVID-19 mayoritas berada pada kategori rendah.

Kata kunci: COVID-19, kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), mahasiswa, vaksinasi COVID-19

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic is set to become a disturbing Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) that requires a new strategy as an effective intervention, namely vaccination. The use of vaccines can cause vaccination reactions called Adverse Events Following Immunization (AEFI). This study aims to determine and explain the picture of Adverse Events Following Immunization (AEFI) post-COVID-19 vaccination in nursing students. This study used a retrospective descriptive design using univariate analysis. The research sample amounted to 649 respondents, with sampling using a total sampling technique. The measuring instrument used is the AEFI questionnaire via *google form*. The characteristics of respondent majority of late adolescents aged 17-25 years of 639 (98,4%), with most of the female gender 578 (89,1%). The majority of Dose-1 vaccination types are Sinovac amounting to 581 (89,5%), Dose-2 vaccination the majority are also Sinovac at 338 (87,6%), and the majority Dose-3 vaccination is Pfizer-BioNTech totaling 113 (55,7%). Respondents experienced AEFI on Dose-1 vaccination with a total of 649 respondents, the most symptoms were muscle pain by 245 (37,8%), Dose-2 vaccination with a total of 386 respondents obtained the majority of muscle pain by 90 (23,3%), and vaccination Dose-3 with a total of 203 respondents, the majority of muscle pain was 65 (32,0%). The AEFI category in the Dose-1 vaccination was mostly in the low category by 290 (44,7%). The majority of Dose-2 vaccination AEFIs are in the low category of 225 (58,3%), and the majority of Dose-3 vaccinations are in the low category of 90 (44,3%). The most common AEFI symptom experienced by respondents is muscle pain, and the majority of AEFI post-COVID-19 vaccinations are in low category.

Keywords: adverse events following immunization (AEFI), COVID-19, COVID-19 vaccination, student

PENDAHULUAN

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome-2 Coronavirus* (SARS-CoV-2) (Lubis, 2020). Virus ini menyebar dari saluran pernapasan dan melalui kontak orang ke orang (dalam jarak 6 kaki). Penularan virus dapat terjadi ketika seseorang menyentuh permukaan atau objek yang terpapar virus dan kemudian menyentuh hidung, mulut, atau mata. Masa inkubasi COVID-19 (waktu antara paparan virus sampai timbul gejala) berkisar antara 2 hari sampai 2 minggu (Carlos, Cruz, Cao, Pasnick, & Jamil, 2020).

Indonesia merupakan salah satu negara yang melaporkan adanya insidensi COVID-19 pertama pada bulan Maret 2020. Jumlah insidensi terus meningkat dan menyebar di seluruh wilayah Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data *World Health Organization* hingga 16 Maret 2022 menunjukkan kasus yang terkonfirmasi berjumlah 5.927.550, 152.975 kematian, dan 5.494.606 kasus sembuh yang menyebar di 34 provinsi, termasuk di Provinsi Riau dengan 148.691 kasus terkonfirmasi, 165.918 suspek, dan 1.251.854 spesimen (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2022).

Insidensi COVID-19 terus meningkat di Indonesia sehingga pemerintah Indonesia menetapkan kebijakan untuk melakukan pencegahan virus COVID-19 (Kemenkes RI, 2020). Pencegahan dengan vaksinasi COVID-19 dimunculkan sebagai strategi baru dan hal ini telah dilakukan tahap uji klinis sehingga dapat diproduksi secara massal (Arumsari, Desty, & Kusumo, 2021).

Vaksinasi merupakan tindakan pemberian vaksin untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit sehingga apabila suatu saat terpajan penyakit tersebut, seseorang tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan saja dan tidak menjadi sumber transmisi kepada orang

lain. Tujuan vaksinasi adalah untuk mencegah penyebaran COVID-19, melindungi masyarakat dan perekonomian, mencapai kekebalan dan mencegah penyakit serta kematian yang disebabkan oleh COVID-19. Kementerian Kesehatan telah menetapkan 6 jenis vaksin yang aman untuk digunakan, yaitu PT. Bio Farma, AstraZeneca, Sinopharm, Moderna, Pfizer and BioNTech, dan Sinovac Biotech Ltd. (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data tanggal 16 Maret 2022, masyarakat Indonesia yang sudah divaksinasi dosis pertama adalah 193.946.442 (93,12%), dosis untuk vaksinasi kedua 152.503.600 (73,23%) dan dosis ketiga 15.308.073 (7,35%). Sasaran vaksinasi berjumlah 208.265.720 dosis (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan di Provinsi Riau, total vaksinasi dosis pertama berjumlah 4.585.777 (94,74%), vaksinasi dosis kedua 3.473.579 (71,76%), dan vaksinasi dosis ketiga 299.480 (6,19%) yang mana sasaran vaksinasinya sebanyak 4.840.347. Kelompok yang menjadi sasaran pelaksanaan vaksinasi yaitu tenaga kesehatan, lansia, petugas publik, masyarakat rentan, dan masyarakat umum, usia 12-17 tahun (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2022).

Mahasiswa termasuk kelompok masyarakat umum yang berarti melaksanakan vaksinasi COVID-19. Kelompok yang menjadi prioritas untuk menerima vaksinasi, yaitu masyarakat yang berdomisili di Indonesia memiliki usia ≥ 18 tahun (Kemenkes, 2020). Mahasiswa keperawatan merupakan individu yang terdaftar dalam program keperawatan (*Medical Dictionary*, 2009). Mahasiswa keperawatan juga memberikan perawatan langsung kepada pasien dan akan menjadi garda terdepan di tengah masa pandemi COVID-19 ini (Zhou, Wang, & Li, 2021). Mahasiswa keperawatan juga bertindak sebagai pemberi perawatan dan pendidik kesehatan sesuai dengan profesi masa depannya, yaitu sebagai perawat profesional (Patelarou *et al.*, 2021). Pendidikan

kesehatan dapat dilakukan melalui sosialisasi kepada masyarakat terkait COVID-19 dan kegiatan vaksinasi. Sosialisasi akan memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat sehingga dapat memberikan dampak positif (Isjoni *et al.*, 2021). Mahasiswa keperawatan akan berperan untuk meyakinkan pasien dan masyarakat bahwa vaksin COVID-19 aman dan efektif sehingga masyarakat dapat melakukan kegiatan vaksinasi (Patelarou *et al.*, 2021).

Seiring dengan tingginya tingkat cakupan vaksinasi, penggunaan vaksin juga semakin meningkat, sehingga reaksi yang timbul akibat vaksinasi ikut meningkat. Dalam menghadapi reaksi vaksinasi, perlu diperhatikan apakah kasus berhubungan dengan vaksin atau karena kondisi penyakit lain sebelum melakukan vaksinasi. Hal tersebut seringkali tidak dapat ditentukan dengan tepat, sehingga menurut WHO diklasifikasikan sebagai

METODE PENELITIAN

Penelitian ini memakai metode deskriptif retrospektif yang dilakukan pada bulan Februari sampai Juli 2022 di Fakultas Keperawatan Universitas Riau. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa aktif di Fakultas Keperawatan Program A dan B sebanyak 649 responden. Metode pengambilan sampel yang digunakan, yaitu teknik total *sampling*. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu mahasiswa aktif Fakultas Keperawatan program A dan B, Mahasiswa yang sudah menerima vaksinasi COVID-19, dan bersedia menjadi responden.

Responden dalam penelitian ini diperoleh dengan memperhatikan etika penelitian. Etika penelitian yang diterapkan seperti menghormati harkat dan martabat responden dengan adanya *informed consent*, menghormati privasi dan menjaga kerahasiaan informasi responden, serta menjamin perlakuan adil dan terbuka terhadap responden dengan tidak membedakan jenis kelamin, agama, etnis, dan sebagainya

Adverse Events Following Immunization (AEFI) atau Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) (Basri, 2021).

KIPI merupakan suatu kejadian medis yang tidak diinginkan dan muncul setelah melakukan vaksinasi (Freeman, 2019). KIPI yang timbul seperti efek samping maupun efek vaksin, toksisitas, reaksi sensitivitas, efek farmakologis atau kesalahan program, koinsidensi, reaksi suntikan atau kecemasan, dan tidak selalu mempunyai hubungan dengan vaksin yang digunakan (Bralianti & Akbar, 2021). Gejala KIPI setelah vaksinasi COVID-19 bisa muncul dengan cepat ataupun lambat dan dibagi menjadi gejala lokal, sistemik, dan reaksi lainnya (Kemenkes RI, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menjelaskan gambaran dari Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pasca vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Riau.

(Notoatmodjo, 2018). Peneliti juga telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor surat 389/UN.19.5.1.8/ KEPK.FKp/2022.

Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuesioner secara *online* melalui *google form* kemudian disebarikan melalui bantuan perwakilan kelas. Kuesioner dibedakan menjadi 2 bagian, yaitu kuesioner A yang menggambarkan karakteristik responden dan kuesioner B tentang kuesioner KIPI. Kuesioner KIPI dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kuesioner ini berisi 23 poin pertanyaan mengenai kejadian medik apa saja yang dialami responden sebagai reaksi setelah vaksinasi.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat berguna untuk mendeskripsikan karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, dan jenis vaksin COVID-19 yang diterima oleh responden, serta memperoleh gambaran KIPI pasca vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau dengan

kategori hasil ukur yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Analisis distribusi frekuensi

dilakukan dan hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang gambaran KUPI pasca vaksinasi COVID-19 pada mahasiswa keperawatan dengan jumlah

sampel 649 responden ditampilkan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian (n=649)

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
Masa remaja akhir (17-25 tahun)	639	98,4
Masa dewasa awal (26-35 tahun)	5	0,8
Masa dewasa akhir (36-45 tahun)	5	0,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	71	10,9
Perempuan	578	89,1
Total	649	100
Jenis Vaksin Dosis-1		
Merah-Putih	1	0,1
AstraZeneca	22	3,4
Moderna	29	4,5
Pfizer-BioNTech	14	2,2
Sinovac	581	89,5
Sinopharm	2	0,3
Total	649	100
Jenis Vaksin Dosis-2		
AstraZeneca	13	3,4
Moderna	20	5,1
Pfizer-BioNTech	12	3,1
Sinovac	338	87,6
Sinopharm	3	0,8
Total	386	100
Jenis Vaksin Dosis-3		
AstraZeneca	42	20,7
Moderna	35	17,2
Pfizer-BioNTech	113	55,7
Sinovac	13	6,4
Total	203	100

Tabel 1 menunjukkan hasil karakteristik responden dan didapatkan hasil bahwa mahasiswa keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Riau mayoritas responden berusia 17-25 tahun, ini termasuk rentang usia remaja akhir sebesar 98,4%. Jenis kelamin responden

mayoritas adalah perempuan sebesar 89,1%. Jenis vaksin Dosis-1 yang diterima oleh responden mayoritas adalah Sinovac sebesar 89,5%. Mayoritas jenis vaksin Dosis-2 juga Sinovac sebesar 87,6%, dan jenis vaksin Dosis-3 mayoritasnya adalah Pfizer-BioNTech sebesar 55,7%.

Tabel 2. Gambaran KUPI Responden Dosis-1 (n=649)

KUPI Dosis-1	n	%
Nyeri otot	245	37,8
Sakit disertai kelemahan pada lengan yang disuntik	156	24,0
Lesu	118	18,2
Bengkak di tempat suntikan	92	14,2
Nyeri kepala	83	12,8
Sakit kepala	80	12,3
Demam tinggi >38 ⁰ C	57	8,8
Lemas dan kebas seluruh tubuh	45	6,9

KIPI Dosis-1	n	%
Kelemahan/kelumpuhan otot lengan/tungkai	28	4,3
Ruam lokal, bengkak, merah, dan gatal	19	2,9
- pada kulit		
- pada bibir		
- pada mata		
Batuk/pilek	14	2,2
Perdarahan di tempat suntikan	5	0,8
Diare	2	0,3
Muntah	2	0,3
Sesak napas	2	0,3
Pembengkakan kelenjar getah bening (leher/ketiak/lipat paha)	2	0,3
Kejang	1	0,2
Ruam tersebar:	1	0,2
- pada muka		
- pada anterior tubuh		
- pada posterior tubuh		
- pada anggota gerak		
- seluruh tubuh		
Pingsan	1	0,2
Penurunan kesadaran	1	0,2

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada vaksinasi Dosis-1 dengan jumlah responden 649 yang mengalami KIPI apabila diambil 3 gejala terbanyak adalah

nyeri otot sebesar 37,8%, sakit disertai kelemahan pada lengan yang disuntik sebesar 24,0%, dan lesu sebesar 18,2%.

Tabel 3. Gambaran KIPI Responden Dosis-2 (n=386)

KIPI Dosis-2	n	%
Nyeri otot	90	23,3
Sakit disertai kelemahan pada lengan yang disuntik	66	17,1
Lesu	48	12,4
Bengkak di tempat suntikan	37	9,6
Sakit kepala	35	9,1
Nyeri kepala	32	8,3
Demam tinggi >38 ⁰ C	22	5,7
Lemas dan kebas seluruh tubuh	18	4,7
Kelemahan/kelumpuhan otot lengan/tungkai	10	2,6
Perdarahan di tempat suntikan	4	1,0
Batuk/pilek	2	0,5
Ruam lokal, bengkak, merah, dan gatal	2	0,5
- pada kulit		
- pada bibir		
- pada mata		
Ruam tersebar:	2	0,5
- pada muka		
- pada anterior tubuh		
- pada posterior tubuh		
- pada anggota gerak		
- seluruh tubuh		
Sesak napas	1	0,3
Penurunan kesadaran	1	0,3
Pembengkakan kelenjar getah bening (leher/ketiak/lipat paha)	1	0,3

Tabel 3 menunjukkan pada vaksinasi Dosis-2 dengan jumlah responden 386 yang mengalami KIPI dilihat 3 urutan gejala terbanyak, yaitu nyeri otot sebesar

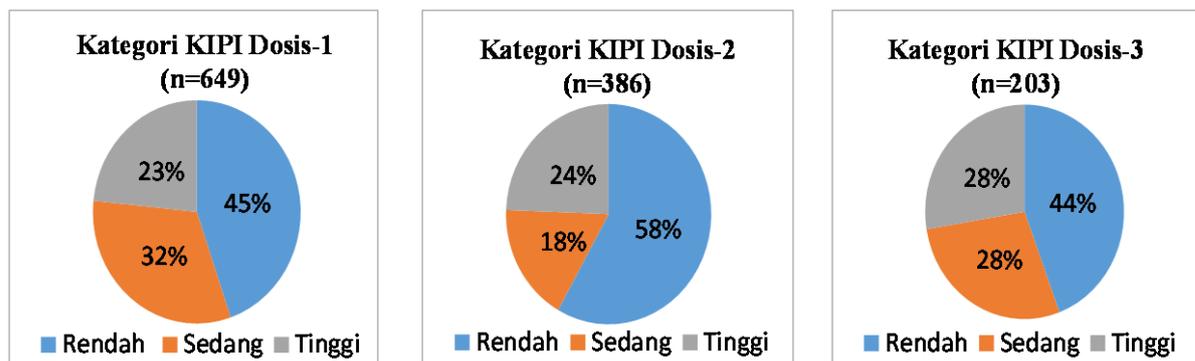
23,3%, sakit disertai kelemahan pada lengan yang disuntik 17,1% dan lesu 12,4%.

Tabel 4. Gambaran KIPI Responden Dosis-3 (n=203)

KIPI Vaksinasi Dosis-3	n	%
Nyeri otot	65	32,0
Sakit disertai kelemahan pada lengan yang disuntik	53	26,1
Bengkak di tempat suntikan	43	21,2
Lesu	41	20,2
Demam tinggi >38 ⁰ C	38	18,7
Nyeri kepala	34	16,7
Sakit kepala	30	14,8
Lemas dan kebas seluruh tubuh	11	5,4
Kelemahan/kelumpuhan otot lengan/tungkai	10	4,9
Batuk/pilek	7	3,4
Muntah	3	1,5
Ruam lokal, bengkak, merah, dan gatal	3	1,5
- pada kulit		
- pada bibir		
- pada mata		
Sesak napas	2	1,0
Ruam tersebar:	1	0,5
- pada muka		
- pada anterior tubuh		
- pada posterior tubuh		
- pada anggota gerak		
- seluruh tubuh		
Perdarahan di tempat suntikan	1	0,5
Perdarahan	1	0,5

Tabel 4 menunjukkan hasil pada vaksinasi Dosis-3 dengan jumlah responden 203 mengalami KIPI diurutkan 3 gejala terbanyak, yaitu nyeri otot sebesar

32,0%, sakit disertai kelemahan pada lengan yang disuntik 26,1%, dan bengkak di tempat suntikan 21,2%.



Gambar 1. Gambaran Kategori KIPI Responden

Gambar 1 menunjukkan gambaran kategori KIPI pada vaksinasi Dosis-1, vaksinasi Dosis-2, dan vaksinasi Dosis-3. Pada vaksinasi Dosis-1 dengan jumlah responden 649 didapatkan mayoritas KIPI berada pada kategori rendah sebesar 45%,

Dosis-2 dengan jumlah 386 responden sebagian besar KIPI terkategori rendah sebesar 58%, dan Dosis-3 dengan jumlah 203 responden didapatkan KIPI terkategori rendah sebesar 44%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian didapatkan mayoritas mahasiswa keperawatan berusia 17-25 tahun sebesar 639 responden

(98,4%). Rentang usia 17-25 tahun dikelompokkan ke dalam usia remaja akhir hingga dewasa awal dan dilihat dari tahap

perkembangannya, yaitu pemantapan pada pendirian hidup, perkembangan psikososial serta kematangan pada mental (Yusuf, 2012). Menurut Putri dkk (2022), rentang usia dewasa awal memiliki persepsi yang positif terhadap penerimaan vaksinasi COVID-19, sehingga kesadaran untuk melakukan vaksinasi COVID-19 juga besar. Rentang usia 18-39 tahun juga memiliki kadar antibodi tinggi apabila telah divaksinasi (Chesnut, 2021).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa mahasiswa keperawatan didominasi oleh perempuan yaitu sebesar 578 responden (89,1%). Hasil ini sesuai dengan kenyataan di lingkungan bahwa mahasiswa keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Riau mayoritas adalah berjenis kelamin perempuan dan setiap tahunnya jumlah mahasiswa perempuan selalu lebih banyak dibandingkan laki-laki. Menurut Sudarmanto dan Suyasa (2011), perempuan mempunyai ketertarikan yang cukup tinggi untuk menempuh pendidikan perguruan tinggi bidang kesehatan. Hal ini erat kaitannya dengan psikologis perempuan yang memiliki jiwa keibuan dan penuh kasih sayang (*caring*). Selain itu jenis kelamin perempuan dianggap tekun, sabar, dan lemah lembut, sehingga muncul stigma dalam masyarakat bahwa profesi perawat lebih cocok untuk perempuan (Wulandari, 2012).

Terkait jenis vaksin COVID-19 yang diterima oleh responden menunjukkan hasil pada vaksinasi Dosis-1 dan Dosis-2 mayoritas menerima vaksinasi jenis Sinovac, sedangkan pada vaksinasi Dosis-3 sebagian besar menerima vaksin jenis Pfizer-BioNTech. Menurut hasil uji klinis terhadap vaksin COVID-19 jenis Sinovac berdasarkan kebijakan *Emergency Use Authorization* (EUA) didapatkan hasil efikasi vaksin Sinovac 65,3% (BPOM RI, 2021). Berdasarkan penelitian Wu *et al* (2021) menyebutkan bahwa vaksin Sinovac aman dan ditoleransi dengan baik dan mampu memberikan perlindungan terhadap virus COVID-19. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Halim *et al*

(2021) bahwa vaksin jenis Sinovac efisien dan efektif memberikan perlindungan signifikan infeksi sedang, dan efektif mencegah kemungkinan kasus ringan. Disamping itu, Halim *et al* (2021) juga menyatakan jenis Pfizer-BioNTech memberikan perlindungan 95%. Vaksin ini dianggap aman untuk pencegahan penularan COVID-19.

Hasil penelitian terkait gambaran KIPI yang dialami oleh mahasiswa keperawatan menunjukkan pada vaksinasi Dosis-1, dari jumlah responden 649 didapatkan KIPI yang terbanyak adalah nyeri otot dialami oleh 245 responden (37,8%). Sedangkan pada vaksinasi Dosis-2, nyeri otot juga menjadi KIPI terbanyak dari jumlah responden 386 didapatkan 90 responden (23,3%) yang mengalami. Hasil pada vaksinasi Dosis-3 dengan jumlah responden 203 didapatkan KIPI terbanyak juga adalah nyeri otot dialami oleh 65 responden (32%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tawary (2021) yang menyatakan bahwa KIPI terbanyak yang dialami responden adalah nyeri otot pada dosis pertama sebesar 14 orang (38,9%) dan pada dosis kedua sebanyak 17 orang (65,4%).

Hasil tersebut berbeda dengan hasil penelitian Basuki, Mayasari, & Handayani (2021) bahwa gejala KIPI vaksin Sinovac yang paling banyak adalah nyeri di area suntikan sebanyak 243 orang (42,5%) sejalan dengan Kaur *et al* (2021) menyatakan vaksin jenis Sinovac memiliki efek samping nyeri pada area suntikan dan ini merupakan kejadian yang sering terjadi. Nyeri otot merupakan KIPI yang bersifat ringan dan sementara. Gejala ini akan hilang dalam waktu satu hari atau dua hari. Gejala nyeri otot yang dialami responden dapat ditangani dengan tetap menggerakkan lengan, dan jika diperlukan dapat melakukan kompres dengan kain yang sudah dibasahi air dingin pada bagian yang nyeri (UNICEF, 2021). Menurut Satuan Tugas Penanganan COVID-19 (2021), KIPI yang muncul pasca vaksinasi menunjukkan bahwa vaksin sedang bereaksi atau bekerja dalam tubuh untuk

mengaktifkan sistem kekebalan tubuh sebagai pertahanan dalam mencegah infeksi virus COVID-19.

Menurut peneliti, KIPI tidak dialami oleh semua orang dan umumnya yang terjadi adalah gejala ringan. KIPI merupakan reaksi tubuh manusia terhadap benda asing yang dimasukkan ke dalam tubuh sebagai tanda vaksin membentuk antibodi. Nyeri otot yang dialami oleh responden termasuk ke dalam reaksi sistemik, sedangkan nyeri pada area suntikan merupakan reaksi lokal. Gejala ringan yang umumnya dialami tidak membahayakan karena reaksi yang timbul setelah vaksinasi merupakan hal yang wajar terjadi dan menandakan vaksin sedang bekerja di dalam tubuh. Respon tubuh seseorang juga berbeda-beda. Hal ini terjadi karena ditentukan oleh kondisi tubuh yang sehat ketika menerima vaksin dan sensitivitas individu terhadap vaksinasi pun berbeda-beda.

Hasil penelitian berdasarkan kategori KIPI dengan total 649 responden didapatkan pada Dosis-1 mayoritas kategori rendah dengan jumlah 290 responden (44,7%). Sedangkan kategori KIPI pada Dosis-2 dengan jumlah 386 responden dapat diketahui bahwa responden yang mengalami KIPI mayoritas kategori rendah dengan jumlah 225 responden (58,3%). Vaksinasi Dosis-3 dengan total 203 responden didapatkan hasil mayoritas KIPI berada pada kategori rendah sebesar 90 responden (44,3%). KIPI merupakan hal yang wajar dialami oleh seseorang setelah mendapatkan vaksinasi COVID-19 dan tidak berbahaya. KIPI juga tidak dialami setiap individu, karena setiap individu mengalami reaksi yang berbeda-beda ketika vaksin COVID-19 masuk ke dalam tubuh (UNICEF,

2021). Adapun reaksi berat yang terjadi setelah divaksinasi sangat jarang terjadi. Apabila terjadi KIPI berat, kemungkinan disebabkan oleh kondisi kesehatan individu atau disebabkan kecemasan pada saat penerimaan vaksinasi (WHO, 2021).

Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa kategori KIPI yang dialami oleh responden pada ketiga dosis vaksin mayoritas adalah rendah, sehingga dapat dikatakan bahwa KIPI yang dialami oleh responden ini terbilang rendah dengan gejala ringan dan merupakan hal yang wajar. Gejala KIPI juga bervariasi dari reaksi lokal seperti nyeri pada tempat suntikan, bengkak, dan lainnya. Sedangkan gejala sistemik berupa demam, nyeri otot, sakit kepala, diare, muntah, batuk, dan lainnya. Namun, gejala lain seperti pingsan, perdarahan, dan kejang yang dialami oleh responden perlu dilakukan observasi lebih lanjut.

Reaksi yang muncul setelah vaksinasi dapat disebabkan oleh beberapa hal seperti reaksi yang muncul berkaitan dengan produk vaksin, reaksi yang berkaitan dengan cacat mutu produk vaksin, penyimpangan dalam pemberian imunisasi, kecemasan terkait imunisasi, ataupun hal lainnya seperti komorbid atau adanya penyakit bawaan. KIPI yang dialami oleh individu ini juga sering menjadi alasan masyarakat menolak vaksinasi. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan dan kesalahan dalam menerima informasi terkait KIPI, sehingga perlu bagi mahasiswa keperawatan untuk dapat melakukan sosialisasi kepada masyarakat. Tindakan ini dilakukan sebagai upaya promotif dan preventif yang sangat berguna bagi masyarakat agar segera tercapainya target vaksinasi nasional.

SIMPULAN

Hasil dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa karakteristik responden sebagian besar adalah usia remaja akhir (17-25 tahun) dan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Jenis vaksin Dosis-1 dan Dosis-2 didapatkan masing-

masing sebagian besar Sinovac, sedangkan jenis vaksinasi Dosis-3 mayoritas adalah Pfizer-BioNTech.

Hasil penelitian berdasarkan KIPI pada masing-masing dosis dan kategori KIPI responden, didapatkan bahwa pada

vaksinasi Dosis-1, Dosis-2, dan Dosis-3 mayoritas nyeri otot. Nyeri otot merupakan gejala yang bersifat ringan. Gejala ini akan hilang dalam waktu satu hari atau dua hari. Gejala nyeri otot yang dialami dapat ditangani dengan tetap menggerakkan lengan, dan jika diperlukan dapat melakukan kompres dengan kain yang sudah dibasahi air dingin pada lokasi nyeri.

DAFTAR PUSTAKA

- Arumsari, W., Desty, R.T., & Kusumo, W.E.G. (2021). Gambaran penerimaan vaksin COVID-19 di Kota Semarang. *Indonesian Journal of Health Community*. 2(1), 35-45.
- Basri, A.H. (2021). Analisis Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) vaksin COVID-19 Sinovac di Rumah Sakit Wirasakti Kupang Periode 20 Januari 2021 – 20 Februari 2021. *Tesis*. Universitas Nusa Cendana, Kupang.
- Basuki, A.R., Mayasari, G., & Handayani, E. (2021). Gambaran KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) pada karyawan rumah sakit yang mendapatkan imunisasi dengan vaksin Sinovac di RSUD Kota Yogyakarta. *Farmaseutik*, 18(1), 30-36.
- Bralianti, P.D., & Akbar, F.N. (2021). COVID-19 vaccines and its adverse events following immunization (AEFI) in Indonesia. *The Avicenna Medical*. 2(1).
- Carlos, W.G., Cruz, C.S.D., Cao, B., Pasnick, S., & Jamil, S. (2020). Novel Wuhan (2019-nCoV) coronavirus. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 201(4).
- Chesnut R. M. (2021). Continuous infusion of hypertonic saline vs standart care and 6-month neurological outcomes in patients with traumatic brain injury. *JAMA*, 326(15), 1537.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2022). *Update COVID-19 Provinsi Riau*. Diakses pada tanggal 16 Maret 2022 dari <https://corona.riau.go.id/>.
- Freeman, L.K. (2019). Adverse events following immunization. *Canadian Family Physician Medecin de Famille Canadien*, 65(3), 163.
- Halim, M., Halim, A., & Tjhin, Y. (2021). COVID-19 vaccination efficacy and safety literature review. *Journal of Clinical and Medical Research*, 3(1), 1-10.
- Isjoni, M. Y. R., Islami, B., Saputra, R., Agagis, T. A., Hasti, A. N., Sari, Y. P., ... & Wulandari, R. (2021). Sosialisasi pentingnya vaksinasi terhadap masyarakat sari mulya guna mencegah penularan virus Covid-19. In *Unri Conference Series: Community Engagement (Vol. 3, pp. 564-568)*.
- Hasil analisis kategori KIPI responden pada vaksinasi Dosis-1, Dosis-2, dan Dosis-3 diperoleh hasil mayoritasnya adalah kategori rendah. KIPI merupakan hal yang wajar dialami oleh seseorang setelah mendapatkan vaksinasi COVID-19 dan tidak berbahaya. KIPI yang muncul setelah vaksinasi menandakan bahwa vaksin sedang bekerja membentuk antibodi dalam tubuh.
- Kaur, R. J., Dutta, S., Bhardwaj, P., Charan, J., Dhingra, S., Mitra, P., ... & Misra, S. (2021). Adverse events reported from COVID-19 vaccine trials: a systematic review. *Indian Journal of Clinical Biochemistry*, 36(4), 427-439.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Petunjuk teknis pelaksanaan vaksinasi dalam rangka penanggulangan pandemi COVID-19*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Vaksinasi COVID-19 nasional*. Diakses pada tanggal 16 Maret 2022 dari <https://vaksin.kemkes.go.id/>.
- Lubis, M.A.A. (2020). Gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa kesehatan dan non kesehatan terhadap pencegahan dan penyebaran COVID-19 dan SARS-CoV-2 di Universitas Sumatera Utara. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Patelrou, E., Galanis, P., Mechili, E. A., Argyriadi, A., Argyriadis, A., Asimakopoulou, E., ... & Patelrou, A. (2021). Factors influencing nursing students' intention to accept COVID-19 vaccination: A pooled analysis of seven European countries. *Nurse education today*, 104, 105010.
- Putri, N.S, Maulina, & Ridwan, A. (2022). Persepsi mahasiswa kesehatan terhadap program vaksinasi covid-19. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(4).
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19. (2021). *Pengendalian COVID-19*. Jakarta: Satgas Penanganan COVID-19.
- Sudarmanto, I.G., & Suyasa, I.B. (2011). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan mahasiswa dalam memilih kuliah di Poltekkes Denpasar. *Jurnal Skala Husada*, 8(2): 150-156.
- Tawary, B. (2021). *Gambaran Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi dan kadar antibodi pada*

- dokter spesialis paru dan residen paru pasca vaksinasi COVID-19 di RSUP Persahabatan. Universitas Indonesia, Jakarta.*
- United Nations Children's Fund. (2021). *Vaksin COVID-19 & KIPI*. Diakses pada tanggal 31 Juli 2022 dari https://www.unicef.org/indonesia/id/media/9896/file/Booklet_Vaksin_COVID-19_%26_KIPI.
- World Health Organization. (2021). *COVID-19 advice for the public: Getting vaccinated*. Diakses pada tanggal 28 Desember 2021 dari <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice>.
- Wu, Z., Hu, Y., Xu, M., Chen, Z., Yang, W., Jiang, Z., ... & Yin, W. (2021). Safety, tolerability, and immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine (CoronaVac) in healthy adults aged 60 years and older: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 1/2 clinical trial. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(6), 803-812.
- Wulandari, T. I. P. (2012). Faktor-faktor yang melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat. *Universitas Negeri Yogyakarta*, 66, 37-39.
- Yusuf, S. (2012). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Zhou, Y., Wang, Y., & Li, Z. (2021). Intention to get vaccinated against COVID-19 among nursing students : A cross-sectional survey. *Nurse Education Today*, 107.