BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh corona virus jenis baru yaitu *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV-2) (Rusman et al., 2021). Penyakit ini dapat menyerang semua usia, walaupun infeksi Covid-19 pada anak lebih rendah dibandingkan dengan kelompok usia dewasa atau usia lanjut, namun 30% populasi anak remaja akan berpotensi mengalami dampak jangka pendek maupun jangka panjang akibat Covid-19 (UNICEF Indonesia, 2020). Covid-19 pada anak memberikan efek psikososial pada saat pandemi seperti anak remaja harus lebih banyak tinggal dirumah, penutupan sekolah akibat kurang berinteraksi dengan teman sebaya dan mengurangi kesempatan untuk eksplorasi serta beraktivitas fisik, padahal anak remaja berada pada usia dalam masa pertumbuhan dan perkembangan (Sonarta, 2021).

Covid-19 dapat ditularkan dari orang yang bergejala ke orang lain dalam jarak yang dekat melalui droplet atau melalui permukaan benda yang terkontaminasi (Rusman et al., 2021). Hal ini yang menyebabkan terjadinya peningkatan jumlah angka infeksi virus corona terus meningkat yang terjadi di berbagai negara (Chumaida et al., 2021). Penularan dan penyebaran yang cepat inilah yang menyebabkan banyak kematian di dunia akibat Covid-19, berdasarkan data *Worldmeter* (2021) menunjukkan negara Amerika Serikat berada pada urutan tertinggi dengan total kematian yaitu 730.206 orang. Sementara, di Indonesia mencapai kasus kematian sebanyak 142.494 orang, jumlah tersebut menempatkan Indonesia di peringkat ke-7 tertinggi di dunia dan peringkat pertama tertinggi di Wilayah Asia Tenggara.

Peningkatan kasus terkonfirmasi Covid-19 terjadi pada anak usia 0-18 tahun pada tanggal 29 Juni 2021 sebanyak 260 ribu kasus terkonfirmasi dan 600 anak usia 0-18 tahun dilaporkan meninggal. Lebih dari 108 ribu kasus berada pada rentang usia 12-17 tahun dan sebanyak 197 anak usia 12-17 tahun dengan angka *Case Fatality Rate* sebesar 0,18% (Rokom, 2021). Pada bulan Agustus kasus konfirmasi Covid-19

pada anak meningkat pada usia 1-5 tahun sebesar 2,9% dan usia remaja 6-18 tahun sebesar 10%. Sedangkan, angka kematian pada anak usia 6-18 tahuh sebesar 0,5% (IDAI, 2021).

Upaya penanggulangan pemerintah dalam mengendalikan dan memutus mata rantai penyebaran Covid-19, dilakukan secara konsisten yang diterapkan dalam berbagai strategi, mulai dari imbauan untuk menerapkan protokol kesehatan. Tetapi, penerapan protokol kesehatan tidak cukup untuk mengendalikan pandemi Covid-19, oleh karena itu pemerintah telah melaksanakan program vaksinasi. Program vaksinasi sebagai salah satu harapan global dalam mengendalikan pandemi Covid-19 dan demi tercapainya kekebalan komunitas (*herd immunity*) (Sunardi et al., 2021).

Vaksinasi mulai dilaksanakan dalam 4 tahapan, tahap pertama dimulai pada bulan Januari 2021 dengan sasaran kelompok prioritas yaitu tenaga kesehatan, tenaga penunjang dan mahasiswa yang sedang menjalan pendidikan profesi kedokteran berusia 18 tahun ke atas. Tahap kedua dimulai pada bulan Februari 2021 dengan sasaran kelompok usia lanjut ≥60 tahun, petugas pelayanan publik yaitu Tentara Nasional Indonesia, Kepolisian Negara RI dan petugas publik lainnya yang secara langsung terlibat dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat serta kelompok usia lanjut ≥60 tahun. Tahap ketiga dengan sasaran kelompok prioritas masyarakat rentan dari aspek geospasial, sosial dan ekonomi, yang berusia 18 tahun ke atas dan masyarakat lainnya selain kelompok prioritas yang dilakukan vaksinasi pada tahap 1 dan tahap 2 yang dilaksanakan mulai bulan Juli 2021. Tahap keempat yaitu masyarakat dan pelaku perkekonomian lainnya yang disesuaikan dengan kesediaan vaksin (Kemenkes RI et al., 2021).

Kelompok usia 12-17 tahun merupakan kelompok remaja yang menjadi sasaran pemberian vaksin tahap ketiga sehingga dilaksanakan upaya percepatan penanganan melalui vaksinasi Covid-19 untuk mencegah terjadinya peningkatan kasus Covid-19 pada kelompok remaja. Oleh karena itu, dimulai pada tanggal 1 Juli 2021 dilaksanakan vaksinasi dengan sasaran masyarakat rentan, masyarakat umum lainnya dan anak usia 12-17 tahun (Rokom, 2021). Selain itu, menurut Ikatan

Dokter Anak Indonesia (2021), dilakukannya vaksinasi pada remaja karena mudah terjadi penularan dengan tanpa gejala yang menyebabkan anak menjadi sakit ringan atau berat dan anak remaja memiliki mobilitas yang tinggi dalam kesehariannya serta untuk persiapan pembelajaran tatap muka.

Menurut *Our World in Data* per tanggal 12 Oktober 2021 populasi yang divaksinasi lengkap sebesar 35,8% atau sebanyak 2,79 Milliar Jiwa di seluruh dunia. Berdasarkan data Kemenkes RI di Indonesia pemberian vaksin Covid-19 pada kelompok usia 12-17 tahun per tanggal 13 Oktober Tahun 2021, telah mencapai persentase sebesar 15,39% atau 4.110.071 juta remaja untuk dosis pertama dan dosis kedua telah mencapai persentase sebesar 11.16% atau 2.979.870 juta remaja dengan target sasaran pemberian sebanyak 26.705.490 juta remaja (Kemenkes RI, 2021)

Cakupan vaksinasi di Provinsi Gorontalo pada kelompok remaja usia 12-17 tahun ditetapkan target sebanyak 127,07 ribu jiwa, untuk dosis pertama telah diberikan kepada 3,841 jiwa dan dosis kedua telah diberikan kepada 2,574 jiwa. Kota Gorontalo merupakan pelaksanaan vaksinasi tertinggi di Provinsi Gorontalo pada 20 Oktober 2021 yaitu sebesar 60,86% dan yang terendah berada di Kabupaten Gorontalo Utara yaitu sebesar 40,96% (Kemenkes RI, 2021). Vaksin Covid-19 pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur telah dilakukan vaksinasi dan setiap bulannya mengalami peningkatan jumlah remaja yang melakukan vaksinasi. Pada bulan Juli remaja yang memperoleh vaksin dosis pertama bertambah sebanyak 134 remaja, bulan Agustus pemberian vaksin dosis pertama meningkat sebanyak 242 remaja dan vaksin dosis kedua sebanyak 73 remaja, serta bulan September meningkat sebanyak 456 remaja untuk dosis pertama dan sebanyak 209 remaja yang telah melakukan vaksinasi dosis kedua.

Vaksin yang digunakan dalam vaksinasi Covid-19 masih termasuk vaksin baru, namun vaksinasi telah diwajibkan bagi seluruh kelompok usia, termasuk anak remaja, sehingga untuk menilai keamanannya perlu dilakukan surveilans pasif kejadian ikutan pasca vaksinasi Covid-19. Kejadian ikutan pasca vaksinasi Covid-19 atau yang dikenal sebagai KIPI

merupakan kejadian medik yang diduga berhubungan dengan vaksinasi (Kemenkes RI, 2021). KIPI pada umumnya dapat menimbulkan gejala lokal, gejala sistemik dan gejala lainnya (Sembiring, 2019). Gejala KIPI Covid-19 mempunyai kesamaan dengan gejala KIPI pada umumnya, diantaranya KIPI pada vaksin CoronaVac nyeri lokal yaitu nyeri ringan dan sedang pada lokasi penyuntikan (IDAI, 2021). Sedangkan, vaksin Comirnaty (*Pfizer-BioNTech*) didapatkan gejala lokal seperti nyeri, bengkak dan kemerahan pada area suntikan dan gejala sistemik seperti kelelahan, sakit kepala, menggigil, nyeri otot dan sendi, serta demam (IDAI, 2021).

Penelitian Hause et al., (2021) didapatkan, bahwa setelah pemberian vaksin Covid-19 pada remaja 12-17 tahun banyak yang mengalami gejala KIPI sistemik diantaranya pusing sebesar 21,2%, pingsan sebesar 14,4%, *nausea* sebesar 10,4%, sakit kepala sebesar 10%, demam sebesar 8,3%, hilang kesadaran sebesar 7,5%, berkeringat sebesar 7,4%, kelelahan sebesar 7,2%, pucat sebesar 7,1%, muntah sebesar 6,4%, sesak nafas sebesar 5,3% dan nyeri dada sebesar 4,9%.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 Oktober 2021 didapatkan data hasil rekapan vaksinasi Covid-19 di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur sebanyak 836 remaja telah mendapatkan vaksin dosis pertama dan sebanyak 282 remaja telah memperoleh vaksin dosis kedua. Berdasarkan wawacara dengan petugas vaksin Covid-19 di Puskesmas, didapatkan bahwa remaja mengalami KIPI dengan gejala lokal yaitu nyeri pada lengan tempat suntikan yang berlangsung satu sampai dua hari, tidak terdapat gejala atau reaksi vaksin yang membahayakan atau mengancam jiwa maupun yang menyebabkan remaja harus menjalani perawatan setelah vaksin.

Dari data yang didapatkan dari berbagai sumber bahwa kelompok sasaran penerima vaksin Covid-19 remaja usia 12-17 tahun secara keseluruhan mengalami KIPI dengan gejala lokal, namun perlu adanya pengamatan secara langsung oleh peneliti terhadap KIPI pasca vaksin Covid-19 pada remaja untuk memperoleh kajian mendalam melalui penelitian yang dilakukan peneliti terhadap KIPI pada remaja pasca vaksin Covid-19 dan penelitian ini masih kurang dilakukan di Indonesia

terutama KIPI pasca vaksin Covid-19 pada remaja, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Gambaran Karakteristik Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi Covid-19 Pada Anak Remaja Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur ” dalam bentuk skripsi.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka identifikasi permasalahan pada penelitian yaitu:

1. Kelompok remaja usia 12-17 tahun merupakan sasaran kelompok pemberian vaksin Covid-19 karena terjadi peningkatan kasus Covid-19 dan juga terjadi kasus kematian akibat Covid-19 pada kelompok tersebut.
2. KIPI pada Covid-19 sama dengan KIPI pada umumnya yaitu gejala lokal dan gejala sistemik, berdasarkan penelitian sebelumnya sebagian besar responden mengalami KIPI dengan gejala lokal yaitu nyeri, kemerahan dan bengkak pada daerah suntikan, serta responden mengalami gejala sistemik yaitu demam.
3. Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kota Timur banyak remaja yang telah melakukan vaksinasi Covid-19, dan rata-rata mengalami gejala lokal yaitu nyeri pada daerah suntikan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut di atas, maka dirumuskan masalah penelitian dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran karakteristik kejadian ikutan pasca vaksinasi covid-19 pada anak remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur?

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui karakteristik responden di Wilayah kerja Puskesmas Kota Timur.
2. Untuk mengetahui gambaran gejala lokal KIPI Covid-19 pada anak remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur.
3. Untuk mengetahui gambaran gejala sistemik KIPI Covid-19 pada anak remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur.

4. Untuk mengetahui gambaran gejala KIPI Covid-19 lainnya yang dialami anak remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Timur.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi peneliti

   Penelitian ini dapat menjadi sarana dalam mengimplemntasikan pengetahuan peneliti tentang karakteristik kejadian ikutan pasca vaksinasi Covid-19 pada remaja dan menambah wawasan peneliti tentang vaksin yang merupakan hal baru terjadi di era *new normal* pandemi Covid-19.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya dan dapat mengembangkan variabel-variabel penelitian berikutnya yang berkaitan dengan karakteristik kejadian ikutan pasca vaksinasi Covid-19 pada remaja.

1.5.2. Manfaat Praktik

1. Bagi Puskesmas Kota Timur

   Penelitian dapat dijadikan sebagai bahan informasi terkait karakteristik kejadian ikutan pada remaja usia 12-17 tahun yang telah menerima vaksin Covid-19.

2. Bagi Remaja

   Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi berdasarkan teori yang telah di uji kebenaranya agar dapat meningkatkan kesadaran tentang pentingnya vaksin untuk mencegah penyebaran Covid-19.