BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta baik kampus 1 di Jl. Siliwangi, Ringroad Barat, Banyuraden, Gamping, Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta 55293 ataupun kampus 2 di Jl. Brawijaya, Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta 55294. Kampus 1 terdiri dari Fakultas Teknik Teknologi Informatika dan Fakultas Ekonomi, Sosial. Sedangkan Kampus 2 yaitu Fakultas Kesehatan.

Total yang sudah melakukan vaksinasi yang berjumlah 2.373 meliputi mahasiswa, dosen dan pegawai (mahasiswa : 2.100, dosen dan pegawai : 273). Dan yang melakukan vaksinasi dengan jenis AstraZeneca berjumlah 128 orang (mahasiswa : 120,dosen dan pegawai : 8).

2. Analisa Hasil Penelitian

a. Karakteristik Responden.

Total responden dalam penelitian ini berjumlah 128 meliputi (mahasiswa : 120,dosen dan pegawai : 8) yang melakukan vaksinasi dengan jenis AstraZeneca baik dosis 1 ataupun dosis 2.

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden (n=128)

No	Karakteristik Responden	Penyintas	Non Penyintas	Jumlah	%
1.	Usia				
	Remaja Akhir (18-25 tahun)	23	98	121	94,5
	Dewasa Awal (26-35 tahun)	0	2	2	1,6
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	0	5	5	3,9
	Total	23	105	128	100
2.	Jenis Kelamin				
	Laki-laki	6	28	34	26,6
	Perempuan	17	77	94	73,4
	Total	23	105	128	100

Sumber: Data Primer, 2022

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Dari tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa mayoritas usia responden pada rentang usia Remaja Akhir (18 - 25 tahun) yaitu sebanyak 121 orang (94,5%), jenis kelamin responden paling banyak yaitu perempuan sebanyak 94 orang (73,4%) dan mayoritas responden non penyintas (belum pernah mempunyai Riwayat Terkonfirmasi Covid-19) dengan jumlah 105 orang (82%).

b. Gambaran KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 1 pada Penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Tabel 4. 2 Gambaran KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 1 Pada Penyintas

Reaksi KIPI Dosis 1 Penyintas				
KIPI Lokal	**KIPI Sistemik**	**KIPI Berat**	**Tidak Ada Reaksi KIPI**	**Total**
0	22	0	1	23
0%	17,2%	0%	0,8%	18%

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan table 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas yang mengalami KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 1 pada penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yaitu reaksi Sistemik sebanyak 22 orang (17,2%).

c. Gambaran KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 1 pada Non Penyintas di Universitas Jenderal achmad Yani Yogyakarta.

Tabel 4. 3 Gambaran KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 1 Pada Non Penyintas

Reaksi KIPI Dosis 1 Non Penyintas				
KIPI Lokal	**KIPI Sistemik**	**KIPI Berat**	**Tidak Ada Reaksi KIPI**	**Total**
1	96	2	6	105
0,8%	75%	1,6%	4,7%	82%

Sumber: Data Primer, 2022

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Berdasarkan table 4.3 dapat diketahui bahwa mayoritas yang mengalami KIPI Dosis 1 Vaksin AstraZeneca pada non penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yaitu reaksi Sistemik sebanyak 96 orang (75%).

d. Gambaran KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 2 pada Penyintas di Universitas Jenderal achmad Yani Yogyakarta.

Tabel 4. 4 Gambaran KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 2 Pada Penyintas

Reaksi KIPI Dosis 2 Penyintas				
KIPI Lokal	**KIPI Sistemik**	**KIPI Berat**	**Tidak Ada Reaksi KIPI**	**Total**
0	17	0	6	23
0%	13,3%	0%	4,7%	18%

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa mayoritas yang mengalami KIPI Dosis 2 Vaksin AstraZeneca pada penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yaitu reaksi Sistemik sebanyak 17 orang (13,3%).

e. Gambaran KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 2 pada Non Penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Tabel 4. 5 Gambaran KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 2 Pada Non Penyintas

Reaksi KIPI Dosis 2 Non Penyintas				
KIPI Lokal	**KIPI Sistemik**	**KIPI Berat**	**Tidak Ada Reaksi KIPI**	**Total**
4	71	0	30	105
3,1%	55,5%	0%	23,4%	82%

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa mayoritas yang mengalami KIPI Dosis 2 Vaksin AstraZeneca pada non penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yaitu reaksi Sistemik sebanyak 71 orang (55,5%).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

f. Perbedaan KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 1 pada Penyintas dan Non Penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Tabel 4. 6 Perbedaan KIPI Dosis 1 pada Penyintas dan Non Penyintas

			Reaksi KIPI Dosis I				Total	*p*
			Tidak Ada Reaksi	Reaksi Lokal	Reaksi Sistemik	Reaksi Berat		
Riwayat Terkonfirmasi Covid-19	Penyintas	n	1	0	22	0	23	0,859
		%	0.8	0	17,2	0	18	
	Non Penyintas	n	6	1	96	2	105	
		%	4,7	0,8	75	1,6	82	
Total		n	7	1	118	2	128	
		%	5,5	0,8	92,2	1,6	100	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas Non Penyintas mengalami KIPI reaksi Sistemik pada pemberian dosis 1 Vaksin AstraZeneca di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yaitu sebanyak 96 orang (75%). Pada Uji *Chi-Square*, didapatkan nilai signifikansi 0,859 (p>0,05) yang berarti bahwa tidak ada perbedaan bermakna Reaksi KIPI Dosis 1 Vaksin AstraZeneca antara penyintas dan non penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

g. Perbedaan KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 2 pada Penyintas dan Non Penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Tabel 4. 7 Perbedaan KIPI Dosis 2 pada Penyintas dan Non Penyintas

			Reaksi KIPI Dosis 2			Total	*p*
			Tidak Ada Reaksi	Reaksi Lokal	Reaksi Sistemik		
Riwayat Terkonfirmasi Covid-19	Penyintas	n	6	0	17	23	0,599
		%	4,7	0	13,3	18	
	Non Penyintas	n	30	4	71	105	
		%	23,4	3,1	55,5	82	
Total		n	36	4	88	128	
		%	28,1	3,1	68,8	100	

Sumber: Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa mayoritas Non Penyintas mengalami KIPI reaksi Sistemik pada pemberian dosis 2 Vaksin

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

AstraZeneca di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yaitu sebanyak 71 orang (55,5%). Pada Uji *Chi-Square*, didapatkan nilai signifikansi 0,599 (p>0,05) yang berarti bahwa tidak ada perbedaan bermakna Reaksi KIPI Dosis 2 Vaksin AstraZeneca antara penyintas dan non penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

B. Pembahasan

1. Karaktristik Responden

Jumlah seluruh responden yang ikut serta dalam penelitian ini sebanyak 128 orang yang berada di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta baik di kampus 1 ataupun kampus 2 dan meliputi Mahasiswa, Pegawai ataupun Dosen. Usia responden pada penelitian ini yang melakukan vaksinasi jenis AstraZeneca sebagian besar atau paling banyak di usia Remaja Akhir (18 – 25 tahun) dengan total 121 orang (94,5%), usia Dewasa Awal (26 – 35 tahun) sebanyak 2 orang (1,6%) dan usia Dewasa Akhir (36 – 45 tahun) sebanyak 5 orang (3,9%).

Dari hasil diatas mayoritas responden di usia Remaja Akhir (18-25 tahun) dengan total 121 orang (94,5%). Sejalan dengan penelitian dari (Simanjuntak et al., 2022) didapatkan hasil usia responden mayoritas berusia 21 tahun sebanyak 78,49%, 20 tahun sebanyak 21,46%, 22 tahun sebanyak 15,93%, dan 19 tahun sebanyak 2,65%.

Sejalan juga dengan teori Buku Saku Pedoman Vaksinasi (Kemenkes, 2020a) dijelaskan bahwa vaksinasi lebih efektif di berikan kepada orang sehat usia 18-59 tahun, dimana di usia tersebut system kekebalan/imun tubuh yang akan dihasilkan jauh lebih maksimal dibandingkan usia diatas 60 tahun dengan penyakit penyerta.

Kemenkes menyatakan kelompok prioritas penerima vaksin adalah penduduk yang berdomisili di Indonesia yang berusia ≥ 18 tahun. Kelompok penduduk berusia di bawah 18 tahun dapat diberikan vaksinasi apabila telah tersedia data keamanan vaksin yang memadai (Kemenkes, 2021).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Dapat disimpulkan tingkat usia seseorang dapat mempengaruhi system imunitas tubuh yang di miliki setiap manusia. Setiap individu mempunyai system imunitas tubuh yang berbeda – beda antara satu dengan yang lain, usia yang menghasilkan imunitas tubuh secara maskimal yaitu di usia 18 – 59 tahun atau bisa disebut usia produktif, akan tetapi semua jauh lebih maksimal jika di seimbangi dengan pola hidup sehat.

Sedangkan untuk jenis kelamin responden mayoritas perempuan dengan total 94 orang (73,4%) dan laki-laki sebanyak 34 orang (26,6%). Sejalan dengan penelitian (Simanjuntak et al., 2022) tentang "Gambaran KIPI Pada Mahasiswa Kedokteran UKI Penyitas Dan Non Penyitas" menjelaskan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 76% dari pada laki-laki yaitu 24%. Sesuai dengan penelitian lainnya dari (Klugar et al., 2021) juga membandingkan antara vaksin viral vector seperti contoh AstraZeneca dan vaksin mRNA seperti contoh Pfizer, didapatkan hasil vaksinasi dengan jenis AstraZeneca mayoritas responden berjenis perempuan lebih banyak yaitu 67,2% dan laki-laki 32,8%.

Jenis kelamin dapat mempengaruhi hasil, sikap dan status penerimaan vaksin. Dalam hal ini perempuan lebih enggan untuk menerima vaksin, namun perempuan cenderung mengembangkan respon antibody yang lebih lama setelah dilakukannya vaksinasi. Hormone seks dapat mempengruhi kerja cara kerja vaksin karena mengikat permukaan sel kekebalan seperti hormone testosterone, hormone progesterone dan hormone esterogen. Perempuan lebih banyak melaporkan reaksi yang muncul dari pada laki-laki karena perempuan cenderung melakukan perawatan medis saat sakit dan laki-laki bersikap tenang dan biasa saja (Lilyawati et al., 2019).

Dapat disimpulkan bahwa perbedaan hormone antara laki-laki dan perempuan dapat mempengaruhi suatu reaksi terhadap vaksinasi, hormone esterogen yang ada di dalam perempuan menyebabkan munculnya respon antibody yang lebih kuat di bandingkan dengan laki – laki setelah melakukan vaksinasi sehingga respon system imunitas tubuh yang dihasilkan jauh lebih maksimal.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Sedangkan riwayat terkonfirmasi Covid-19 mayoritas non penyintas (belum pernah terkonfirmasi Covid-19) sebanyak 105 orang (82%) dan penyintas (sudah terkonfirmasi positif Covid-19) sebanyak 23 orang (18%). Sejalan dengan penelitian dari (Simanjuntak et al., 2022) yang menjelaskan bahwa presentase responden lebih banyak non penyintas Covid-19 sebanyak 77,73% dan penyintas sebanyak 22,27%.

Orang yang sudah pernah terkonfirmasi Covid-19 bisa diberikan vaksin setelah 3 bulan dinyatakan sembuh, apabila di dosis 1 dinyatakan terinfeksi Covid-19 maka tidak perlu mengulang vaksin dosis 1 akan tetapi diberikan dosis 2 dengan interval yang sama yaitu 3 bulan sejak dinyatakan sembuh (Kemenkes, 2021). Penyitas *Coronavirus Disease 2019* (covid-19) adalah seseorang atau individu yang pernah didiagnosis terpapar Covid-19 menurut panduan interim *World Health Organization* (WHO) kemudian sembuh dan keluar dari Rumah Sakit. Sedangkan non penyitas adalah individu atau seseorang yang belum pernah terpapar Covid-19 (Laksono, 2021).

Dapat disimpulkan bahwa vaksinasi bisa diberikan dan dilakukan kepada orang yang pernah mempunyai riwayat terkonfirmasi Covid-19, akan tetapi harus jelas dan lebih dikaji lagi kapan waktu terpaparnya virus tersebut sehingga nantinya jika dilakukan vaksinasi tidak menimbulkan efek samping ataupun reaksi yang berat atau tidak di inginkan yaitu dengan cara vaksinasi setelah waktu 3 bulan dinyatakan sembuh dari Covid-19.

2. Gambaran KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 1 Pada Penyintas

Hasil pengambilan data responden mengenai gambaran karakteristik KIPI vaksin AstraZeneca dosis 1 pada penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta didapatkan hasil dari jumlah total penyitas sebanyak 23 orang (18%), dari jumlah tersebut reaksi KIPI yang paling banyak muncul yaitu reaksi Sistemik dengan jumlah 22 orang (17,2%) sedangkan responden yang tidak mengalami reaksi KIPI sama sekali hanya 1 orang (0,8%). Untuk reaksi Lokal dan Berat responden tidak mengalami.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dari (Syahadati et al., 2021) yang menjelaskan bahwa reaksi efek KIPI yang dimunculkan pada saat vaksinasi jenis AstraZeneca lebih banyak yang mengalami reaksi KIPI Sistemik yaitu 89,4% sedangkan untuk reaksi KIPI Lokal hanya 27%. Pada penelitian lain juga membandingkan antara vaksin viral vector seperti contoh AstraZeneca dan vaksin mRNA seperti contoh Pfizer, didapatkan hasil vaksinasi jenis AstraZeneca lebih banyak memunculkan efek samping Sistemik sedangkan vaksin mRNA lebih banyak memunculkan efek samping Lokal yaitu reaksi KIPI Sistemik AstraZeneca sebanyak 87,2% sedangkan reaksi KIPI Lokal AstraZeneca sebanyak 70% (Klugar et al., 2021).

Kemenkes menyatakan secara umum efek samping yang muncul beragam, pada umunya ringan dan bersifat sementara tergantung pada daya tahan tubuh seseorang. Melewati tahap pengambangan dan uji, efek samping berat dapat lebih dahulu terdeteksi sehingga dapat dilakukan penanganan lanjut. Manfaat vaksinasi jauh lebih besar dibandingkan resiko sakit akibat tidak melakukan vaksinasi sehingga terinfeksi virus Covid-19 (Kemenkes, 2020a). Setelah seseorang mendapatkan vaksinasi, dibutuhkan waktu untuk pembetukan kekebalan imun tubuh. Kekebalan yang optimal akan terbentuk jika mendapatkan vaksin lengkap dengan jadwal yang sudah ditentukan. Selama cakupan vaksinasi belum luas, kekebalan kelompok belum terbentuk dan potensi penularan masih tinggi. Oleh karena itu, sekalipun sudah di lakukan vaksinasi harus tetap menjalankan dan menerapkan protokol kesehatan agar terhindar dari virus Covid-19 (Kemenkes, 2021).

Dapat disimpulkan bahwa orang-orang yang pernah terinfeksi oleh Covid-19 tubuhnya akan mempunyai kekebalan alami, kekebalan yang terbentuk karena infeksi alami tidak bersifat permanen sehingga mungkin saja orang yang terinfeksi pada awal masukknya Covid-19 kini sudah menurun, maka dari itu setiap orang diwajibkan harus vaksinasi agar kekebalan di dalam tubuh dapat tercipta dan mengurangi resiko terpapar.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

3. Gambaran KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 1 Pada Non Penyintas

Hasil pengambilan data responden mengenai gambaran karakteristik KIPI vaksin AstraZeneca dosis 1 pada non penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta didapatkan hasil dari jumlah total non penyintas sebanyak 105 orang (82%), dari jumlah tersebut reaksi KIPI yang paling banyak muncul yaitu reaksi Sistemik dengan jumlah 96 orang (75%) sedangkan responden yang tidak mengalami reaksi KIPI sama sekali sebanyak 6 orang (4,7%). Berbeda dengan di Dosis 1 pada penyintas, di Dosis 1 non penyintas muncul reaksi Lokal dan Berat sebanyak 1 orang (0,8%) dan 2 orang (1,6%).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya mengenai "Efek Samping dan Reaktogenisitas Vaksin COVID-19" didapatkan hasil bahwa reaksi efek KIPI yang dimunculkan pada saat vaksinasi jenis AstraZeneca lebih banyak yang mengalami reaksi KIPI Sistemik yaitu 89,4% sedangkan untuk reaksi KIPI Lokal hanya 27%. Pada penelitiannya tidak ada responden yang mengalami pingsan, reaksi anafilaksis, maupun rasa kesemutan. Dari responden yang memunculkan efek samping vaksinasi berupa efek samping ringan yang tidak memerlukan terapi dan tidak ada responden yang mengalami efek samping berat. (Syahadati et al., 2021).

Salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam proses program vaksinasi ini adalah Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). *World Health Organization* telah mendefinisikan KIPI sebagai setiap kejadian medis yang tidak diinginkan setelah imunisasi dan yang tidak selalu memiliki hubungan kausal dengan penggunaan vaksin. Efek samping dapat berupa tanda yang tidak menyenangkan atau tidak diinginkan, temuan laboratorium, gejala atau penyakit yang abnormal. Sebagian besar kejadian ikutan yang teramati bersifat ringan hingga sedang dan biasanya reda dalam waktu beberapa hari. Kejadian ikutan yang teramati pada orang lanjut usia (≥65 tahun) umumnya lebih ringan dan lebih jarang pada orang dewasa lebih muda (18–64 tahun) (WHO, 2021b).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Dapat disimpulkan bahwa secara umum vaksin dosis pertama, sistem kekebalan tubuh kita baru dikenalkan kepada virus dan kandungan yang ada di dalamnya. Tujuannya adalah memicu respons kekebalan awal dan kekebalan tubuh terhadap infeksi virus Covid-19. Jadi, harus tetap mematuhi protokol kesehatan. Vaksinasi dosis kedua ditujukan untuk menguatkan respon imun yang telah terbentuk, untuk memicu respons antibodi yang lebih kuat dan lebih efektif. Artinya vaksinasi kedua berfungsi sebagai booster untuk membentuk antibodi secara optimal.

4. Gambaran KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 2 Pada Penyintas

Hasil pengambilan data responden mengenai gambaran karakteristik KIPI vaksin AstraZeneca dosis 2 pada penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta didapatkan hasil dari jumlah total penyitas sebanyak 23 orang (18%), dari jumlah tersebut reaksi KIPI yang paling banyak muncul yaitu reaksi Sistemik dengan jumlah 17 orang (13,3%) sedangkan responden yang tidak mengalami reaksi KIPI sama sekali 6 orang (4,7%). Untuk reaksi Lokal dan Berat responden tidak mengalami.

Pada penelitian lain juga membandingkan antara vaksin viral vector seperti contoh AstraZeneca dan vaksin mRNA seperti contoh Pfizer, didapatkan hasil vaksinasi jenis AstraZeneca lebih banyak memunculkan efek samping Sistemik sedangkan vaksin mRNA lebih banyak memunculkan efek samping Lokal yaitu reaksi KIPI Sistemik AstraZeneca sebanyak 87,2% sedangkan reaksi KIPI Lokal AstraZeneca sebanyak 70% (Klugar et al., 2021).

Proses vaksinasi di dalam tubuh, menjadikan seseorang kebal atau terlindungi dari suatu penyakit sehingga apabila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut maka tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan, biasanya dilakukan dengan pemberian vaksin. Apabila seseorang mengalami reaksi/gejala/keluhan setelah vaksinasi dimohon untuk tetap tenang. Segera lapor kepada petugas kesehatan yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

yang memberi kan layanan vaksinasi atau ke puskesmas terdekat (Kemenkes, 2021).

Secara umum, jika dibandingkan dengan dosis pertama, kejadian-kejadian ikutan yang setelah dosis kedua lebih sedikit. Hal ini karena vaksin dirancang secara bertahap untuk memberi kekebalan tanpa bahaya terkena penyakit. Hal yang terjadi atau dirasakan seperti mengalami beberapa efek samping ringan hingga sedang adalah hal yang umum saat menerima vaksinasi. Ini karena sistem kekebalan menginstruksikan tubuh untuk bereaksi dengan cara tertentu dengan meningkatkan aliran darah sehingga lebih banyak sel kekebalan dapat bersirkulasi, dan meningkatkan suhu tubuh untuk membunuh virus. Efek samping adalah tanda bahwa sistem kekebalan tubuh merespons vaksin, khususnya antigen (zat yang memicu respon imun), dan bersiap untuk melawan virus (WHO, 2021a).

Dapat disimpulkan bahwa beberapa efek samping merupakan tanda normal tubuh sedang membangun system imun yang nantinya dipergunakan untuk melawan virus Covid-19. Efek reaksi KIPI ini dapat mempengaruhi kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, tetapi akan hilang dalam beberapa hari. Efek samping local yang umum dirasakan di lengan bagian suntikan berupa rasa sakit, pegal, dan dapat terjadi pembengkakan. Sedangkan, efek samping sistemik lainnya yang dirasakan di seluruh atau bagian tubuh lainnya berupa demam, batuk, kelelahan, dan sakit kepala dan lainnya dapat menyerang ke sebagian orang tergantung system imunitasnya.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

5. Gambaran KIPI Vaksin AstraZeneca Dosis 2 Pada Non Penyintas

Hasil pengambilan data responden mengenai gambaran karakteristik KIPI vaksin AstraZeneca dosis 2 pada non penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta didapatkan hasil dari jumlah total non penyintas sebanyak 105 (82%), dari jumlah tersebut reaksi KIPI yang paling banyak muncul yaitu reaksi Sistemik dengan jumlah 71 orang (55,5%) sedangkan responden yang tidak mengalami reaksi KIPI sama sekali 30 orang (23,4%).

Berbeda dengan di Dosis 2 penyintas, di Dosis 2 non penyintas muncul reaksi Lokal sebanyak 4 orang (3,1%) sedangkan reaksi Berat tidak ada.

Dari keseluruhan data yang diperoleh mengenai gambaran KIPI vaksin AstraZeneca baik dosis 1 ataupun dosis 2 penyintas ataupun non penyintas, dari hasil tersebut reaksi KIPI Sistemik muncul lebih banyak dari pada reaksi KIPI Lokal dan reaksi KIPI Berat. hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya dari (Syahadati et al., 2021) yang menjelaskan bahwa reaksi efek KIPI yang dimunculkan pada saat vaksinasi jenis AstraZeneca lebih banyak yang mengalami reaksi KIPI Sistemik yaitu 89,4% sedangkan untuk reaksi KIPI Lokal hanya 27%. Pada penelitian lain juga membandingkan antara vaksin viral vector seperti contoh AstraZeneca dan vaksin mRNA seperti contoh Pfizer, didapatkan hasil vaksinasi jenis AstraZeneca lebih banyak memunculkan efek samping Sistemik sedangkan vaksin mRNA lebih banyak memunculkan efek samping Lokal yaitu reaksi KIPI Sistemik AstraZeneca sebanyak 87,2% sedangkan reaksi KIPI Lokal AstraZeneca sebanyak 70% (Klugar et al., 2021).

Penyebab terjadinya efek samping sistemik karena setelah vaksinasi, peradangan dipicu oleh aktivasi imun bawaan dari reseptor pengenalan pola (PRR) termasuk reseptor seperti Toll (TLR) yang mengenali dan mengikat antigen (lingkaran hijau di otot rangka) dan penambah kekebalan potensial (lingkaran ungu di otot rangka) hadir dalam formulasi vaksin. Sel imun residen, sel mast, monosit, dan makrofag diaktifkan dalam beberapa menit setelah injeksi dan melepaskan faktor terlarut (sitokin proinflamasi, kemokin, efektor kaskade komplemen) dan vasodilator, yang memungkinkan perekrutan sel dari darah tetapi juga menyebabkan perkembangan kemerahan dan gejala bengkak. Setelah diproduksi, sitokin bertindak baik secara lokal dalam cara autokrin dan parakrin, dan dapat bekerja secara sistemik pada 48 organ yang jauh, yang mengarah pada produksi protein C-reaktif dan protein fase akut lainnya oleh hati. Beberapa jalur pensinyalan imun-ke-otak dapat menyebarkan respons inflamasi ke sistem saraf pusat setelah aktivasi perifer dari sistem kekebalan bawaan (rute humoral lambat), yang mengarah pada

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

perkembangan demam, perilaku sakit dan efek samping sistemik lainnya (Hervé et al., 2019).

Dapat disimpulkan vaksinasi dosis kedua ditujukan untuk menguatkan respon imun yang telah terbentuk, untuk memicu respons antibodi yang lebih kuat dan lebih efektif. Artinya vaksinasi kedua berfungsi sebagai booster untuk membentuk antibodi secara optimal.

6. Perbedaan KIPI Vaksin AstraZeneca Dosisi 1 Pada Penyintas Dan Non Penyintas

Dari analisis data didapatkan hasil perbedaan reaksi KIPI vaksin AstraZeneca dosis 1 antara penyintas dan non penyintas setelah di uji dengan *Chi-Square* didapatkan nilai signifikansi 0,859 (p>0,05) yang berarti bahwa tidak ada perbedaan bermakna reaksi KIPI dosis I vaksin AstraZeneca antara penyintas dan non penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Sedangkan untuk non penyintas pada penelitian ini lebih banyak dibandingkan dengan penyintas.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dari (Simanjuntak et al., 2022) bahwa hasil dari penelitiannya menjelaskan bahwa presentase responden lebih banyak non penyintas Covid-19 sebanyak 77,73% dan penyintas sebanyak 22,27%.

Penyintas *Coronavirus Disease 2019* (covid-19) adalah seseorang atau individu yang pernah didiagnosis terpapar Covid-19 menurut panduan interim *World Health Organization* (WHO) kemudian sembuh dan keluar dari Rumah Sakit. Sedangkan non penyintas adalah individu atau seseorang yang belum pernah terpapar Covid-19 (Laksono, 2021).

Orang yang sudah pernah terkonfirmasi Covid-19 bisa diberikan vaksin setelah 3 bulan dinyatakan sembuh, apabila di dosis 1 dinyatakan terinfeksi Covid-19 maka tidak perlu mengulang vaksin dosis 1 akan tetapi diberikan dosis 2 dengan interval yang sama yaitu 3 bulan sejak dinyatakan sembuh (Kemenkes, 2021).

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

Dapat disimpulkan bahwa vaksinasi bisa diberikan dan dilakukan kepada orang yang pernah mempunyai riwayat terkonfirmasi Covid-19, akan tetapi harus jelas dan lebih dikaji lagi kapan waktu terpaparnya virus tersebut sehingga nantinya jika dilakukan vaksinasi tidak menimbulkan efek samping ataupun reaksi yang berat atau tidak di inginkan yaitu dengan cara vaksinasi setelah waktu 3 bulan dinyatakan sembuh dari Covid-19.

7. Perbedaan KIPI Vaksin AstraZeneca Dosisi 2 Pada Penyintas Dan Non Penyintas

Dari analisi data didapatkan hasil perbedaan reaksi KIPI vaksin AstraZeneca dosis 2 antara penyintas dan non penyintas setelah di uji dengan *Chi-Square* didapatkan nilai signifikansi 0,599 (p>0,05) yang berarti bahwa tidak ada perbedaan bermakna reaksi KIPI Dosis 2 Vaksin AstraZeneca antara penyintas dan non penyintas di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Hasil data menyatakan non penyintas pada penelitian ini lebih banyak dibandingkan dengan penyintas,

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dari (Simanjuntak et al., 2022) bahwa hasil dari penelitiannya menjelaskan bahwa presentase responden lebih banyak non penyintas Covid-19 sebanyak 77,73% dan penyintas sebanyak 22,27%.

Penyintas Covid-19 yaitu orang yang sudah pernah terkena atau terpapar virus covid-19 atau pasien yang dinyatakan positif dan berhasil sembuh dari penyakitnya. Orang-orang yang pernah terinfeksi oleh Covid-19 secara umum tubuhnya akan membentuk kekebalan alami, kekebalan yang terbentuk karena infeksi alami tidak bersifat permanen sehingga mungkin saja orang yang terinfeksi pada awal masukknya Covid-19 kini sudah menurun. Data yang ada saat ini menunjukkan rata-rata imunitas bertahan sampai enam bulan (Apriani et al., 2021).

Dapat disimpulkan bahwa tubuh seseorang yang sudah divaksinasi, akan merangsang antibodi untuk mengenali virus yang telah dilemahkan dan mengurang risiko terpapar. Dengan kondisi kekebalan tubuh yang telah

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

mengenali virus, maka jika sistem imun seseorang kalah dan kemudian terpapar, maka dampak atau gejala dari virus tersebut akan mengalami pelemahan. Seperti yang sudah dijelaskan bahwa vaksin tidak 100% membuat kita tidak bisa tertular virus Covid-19 sama sekali, namun bisa mengurangi dampak yang ditimbulkan jika kita tertular Covid-19.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah penelitian dilakukan di masa pandemic sehingga pengambilan data kepada responden dilakukan secara *online* menggunakan *google form* yang mengakibatkan kurangnya komunikasi dan interaksi antara peneliti dan responden, masalah lain yang dihadapi seperti pada saat membagikan kuesioner *google form* melalui media *whats app* terkadang nomor responden tidak terdaftar ataupun responden tidak membalas sehingga harus menunggu dan mengakibatkan lamanya proses pengambilan data.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN