

Penanganan Kegawatdaruratan Kegiatan Vaksinasi Unimus Untuk Negeri (Upaya Penanggulangan Covid-19 Melalui Vaksinasi Dalam Rangka Percepatan Kekebalan Kelompok (*Herd Immunity*))

Emergency Management Of Unimus Vaccination Activities For The Country (Efforts To Overcome Covid-19 Through Vaccination In Order To Accelerate Herd Immunity)

Titin Setyowati

Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Semarang

* Titin Setyowati

Email: titin@unimus.ac.id

Riwayat Artikel:

Dikirim: 5 Juni 2024

Diterima: 6 Agustus 2024

Diterbitkan: 27 Agustus 2024

Abstrak

Latar belakang: COVID-19 telah menjadi bencana pandemi dengan level penyebaran dan tingkat *severity* yang memprihatinkan. Hal ini lah oleh *World Health Organization* (WHO) sejak 11 Maret 2020 ditetapkan sebagai pandemi global. Secara keseluruhan kasus COVID-19 di Indonesia meningkat dalam 1 minggu terakhir. Hal tersebut mendorong pemerintah mengeluarkan kebijakan wajib vaksinasi. **Metode:** Metode dalam pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan secara langsung dengan menggunakan alur vaksinasi yang sudah ditentukan sebelumnya. **Hasil:** Dari pelaksanaan vaksin yang dilakukan beberapa orang memiliki status tunda vaksinasi dikarenakan status kesehatannya. Selanjutnya dari pemberian vaksin terjadi KIPI pada 6 orang. Dari 6 orang yang mengalami KIPI ditemukan gejala berupa urtikaria 3 orang (50%), hipoglikemia 2 orang (33%), dan sinkop 1 orang (17%). **Kesimpulan:** Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema **UNIMUS Untuk Negeri** (Upaya Penanggulangan Covid-19 Melalui Vaksinasi dalam rangka Percepatan Kekebalan Kelompok (*Herd Immunity*)) telah dilaksanakan dengan lancar dan tanpa halangan berarti.

Kata kunci: COVID-19, Vaksinasi, KIPI.

Abstract

Background: COVID-19 has become a pandemic disaster with alarming levels of spread and severity. This is why the World Health Organization (WHO) since 11 March 2020 has been designated as a global pandemic. Overall COVID-19 cases in Indonesia have increased in the last 1 week. This prompted the government to issue a mandatory vaccination policy. Methods: The method in this community service is carried out directly using a predetermined vaccination flow. Results: From the implementation of the vaccine, several people have delayed vaccination status due to their health status. Furthermore, from the administration of the vaccine, KIPI occurred in 6 people. Of the 6 people who

experienced KIPI, symptoms were found in the form of urticaria in 3 people (50%), hypoglycaemia in 2 people (33%), and syncope in 1 person (17%). Conclusion: Community service activities with the theme UNIMUS Untuk Negeri (Efforts to Overcome Covid-19 Through Vaccination in order to Accelerate Herd Immunity) have been carried out smoothly and without significant obstacles.

Keywords: COVID-19, Vaccine, KIPI.

Pendahuluan

COVID-19 telah menjadi bencana pandemi dengan level penyebaran dan tingkat *severity* yang memprihatinkan. Hal ini lah oleh *World Health Organization* (WHO) sejak 11 Maret 2020 ditetapkan sebagai pandemi global. Muncul adanya fakta dari gelombang kedua penyebaran pandemic ini dengan penyebaran yang sangat cepat atas kasus baru yang terkonfirmasi di luar China, yaitu beberapa negara di Eropa seperti Amerika Utara, Asia serta Timur Tengah (Winugroho et al., 2021).

Berdasarkan data Satgas Covid Nasional, pada 1 minggu terakhir bulan Januari 2021, terjadi kenaikan kasus sebesar 7.3% (48,435 vs 51,986). Pada pekan ini, terdapat 17 Provinsi yang mengalami kenaikan kasus dan 17 provinsi yang mengalami penurunan kasus. Pada provinsi yang mengalami kenaikan, dengan kenaikan tertinggi terlihat di Jawa Barat naik 39.9% (5,642 vs 7,892), disusul DKI Jakarta naik 3.9% (12,815 vs 13,317, Jawa Tengah naik 7.3% (6,262 vs 6,719), Sulawesi Tengah naik 133,4% (293 vs 684), dan Sulawesi Selatan naik 8.8% (3,362 vs 3,657) (Susilo et al., 2020).

Pada level Kabupaten atau Kota terjadi Peningkatan kasus tertinggi di Kab. Kebumen (Jawa Tengah) naik lebih dari 6 kali lipat (157 vs 1,112), kemudian Kota Depok (Jawa Barat) naik 68.3% (1,019 vs 1,715), disusul oleh Kab. Blitar (Jawa Timur) naik lebih dari 5 kali lipat (111 vs 695), Kab. Rembang (Jawa Tengah) naik lebih dari 10 kali lipat (41 vs 481), dan Jakarta Timur (DKI Jakarta) naik 10.5% (3,280 vs 3,625) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Tingginya angka penyebaran Covid-19 maka pemerintah mengeluarkan adanya kebijakan mengenai vaksinasi Covid-19 di Indonesia. Salah satu cara yang dapat memutus penyebaran covid-19 adalah dengan vaksinasi. Vaksin bukan hanya sebagai perlindungan untuk masyarakat yang di vaksinasi namun juga untuk memutus penyebaran suatu penyakit dalam suatu populasi. Selain vaksin digunakan sebagai pemutus dan pencegahan tingkat penyebaran suatu penyakit pada masa yang akan datang, ternyata vaksin dapat memperkecil dampaknya terutama disebabkan karena virus yang penyebarannya sangat pesat (Kartikawati & Mayarni, 2021).

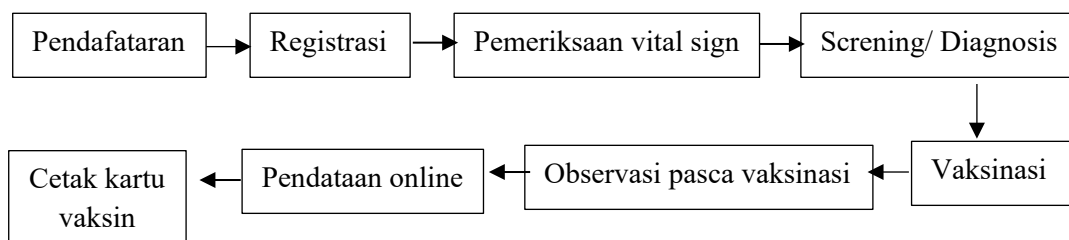
METODE

Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan secara langsung yang dijelaskan pada gambar 1. Alur vaksinasi yang dilakukan meliputi:

- a. Pendaftaran, pendaftaran dilakukan online sebelum acara vaksinasi maupun onsite saat penyelenggaraan acara. Setelah pendaftaran, peserta mendapatkan wa-blast terkait undangan vaksinasi.
- b. Registrasi, pengambilan nomer antrian peserta yang sudah terdaftar & pengisian berkas kartu kendali vaksinasi
- c. Pemeriksaan vital sign meliputi pemeriksaan suhu dan tekanan darah (TD). Batasan yg boleh dilakukan vaksinasi jika suhu $< 37,5^{\circ}\text{C}$, TD < 180 mmHg
- d. Screening dilakukan oleh dokter dengan menggali informasi peserta meliputi:
 - 1) Suhu $< 37,5^{\circ}\text{C}$
 - 2) Tensi < 180 mmHg, jika > 180 mmHg diulang 5-10mnt
 - 3) Tidak mengidap penyakit autoimun, lupus, imunokompromised,
 - 4) Tidak mengidap sakit jantung
 - 5) Riwayat asma, terahir serangan asma max 1 bulan
 - 6) Jika pernah covid, tunda vaksin 3 bulan
 - 7) Menyusui diijinkan vaksin
 - 8) tidak sedang hamil
 - 9) tunda vaksinasi jika batuk pilek, mual muntah, diare
 - 10) tunda vaksinasi jika sedang alergi saat hari vaksinasi

Penapisan dilakukan untuk mengidentifikasi ada tidaknya kontraindikasi vaksinasi.

- e. vaksinasi, vaksinasi dilakukan oleh tenaga medis meliputi dokter gigi & perawat yang sudah mendapat pelatihan vaksinator
- f. Pendataan online dilakukan oleh Tim IT dengan menginput data paserta vaksin dalam sistem victori dan Primary care (p-care). Sistem terhubung dengan sistem peduli lindungi untuk informasi sertifikat vaksin.
- g. Cetak kartu vaksin dilakukan setelah selesai input peserta vaksinasi dalam sistem. Kartu dibubuhi cap sebagai kartu kedatangan vaksin ke 2.



Gambar 1. Alur vaksinasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan vaksinasi diselenggarakan 3 hari pada hari Selasa-Kamis tanggal 13-15 Juli 2021. Dalam pelaksanaannya tim medis terbagi menjadi 3 tim kecil yaitu tim screening beranggotakan 19 dokter, tim observer beranggotakan 2 tenaga medis, dan tim kegawatdaruratan beranggotakan 2 dokter.

Kegiatan screening bertujuan melakukan penapisan calon peserta vaksinasi mengenai ada tidaknya kontraindikasi vaksinasi. Hal-hal yang ditanyakan dalam rangka melakukan penapisan meliputi: 1). Suhu < 37,5⁰C; 2). Tensi <180mmHg, jika >180mmHg pemeriksaan tekanan darah diulang 5-10 mnt kemudian; 3). Tidak mengidap penyakit autoimun, lupus, imunokompromised; 4). Tidak mengidap sakit jantung; 5). Riwayat asma, terakhir serangan asma max 1 bulan; 6). Jika pernah covid, tunda vaksin 3 bulan; 7). Menyusui diperbolehkan vaksin; 8). Tidak sedang hamil; 9). Tunda vaksinasi jika batuk pilek, mual muntah, diare, 10). Tunda vaksinasi jika sedang alergi saat hari vaksinasi. Seluruh anggota tim screening berprofesi sebagai dokter umum. Latar belakang dokter dibutuhkan karena kegiatan screening merupakan kegiatan menggali informasi/ anamnesis untuk menentukan/ mendiagnosis layak tidaknya calon peserta dilakukan vaksinasi.

Kegiatan observasi dilakukan setelah vaksinasi/ penyuntikan vaksin. Observasi dilakukan selama 15-30 menit. Observasi dilakukan untuk melihat ada tidaknya kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) Covid-19. Adapun KIPI yang mungkin timbul meliputi demam, kelelahan, sakit kepala, nyeri otot, menggigil, diare, nyeri di tempat suntikan, sampai syok anafilaktik. Gejala yang muncul dapat berbeda-beda sesuai kondisi individu peserta vaksinasi.

Tim kegawatdaruratan bertugas melakukan penanganan jika ditemukan KIPI pada peserta vaksinasi. Tim kegawatdaruratan terdiri dari dokter spesialis anestesi dan dokter

umum. Perlengkapan dan obat-obatan kegawatdaruratan disediakan sebagai upayaantisipasi jika perlu tindakan *emergency*.

Selama 3 hari penyelenggaraan vaksinasi, terdapat sebanyak 3.930 peserta yang hadir dengan rincian 3.515 peserta yang memperoleh vaksinasi yang terdiri dari 3.481 peserta usia 18-59 tahun dan 34 peserta usia lansia (≥ 60 tahun) serta 415 peserta yang ditunda vaksinasinya. Adapun rincian target & capaian vaksinasi harian dapat dilihat melalui tabel 1.

Tabel 1:

Target dan capaian peserta vaksinasi dosis 1 Unimus

No	Hari & tanggal	Target peserta	Capaian	Umum	Lansia
1	Selasa, 13 Juli 2021	1200	811	807	4
2	Rabu, 14 Juli 2021	1200	1097	1080	17
3	Kamis, 15 Juli 2021	1100	1607	1594	13
	Total peserta	3500	3515	3481	34

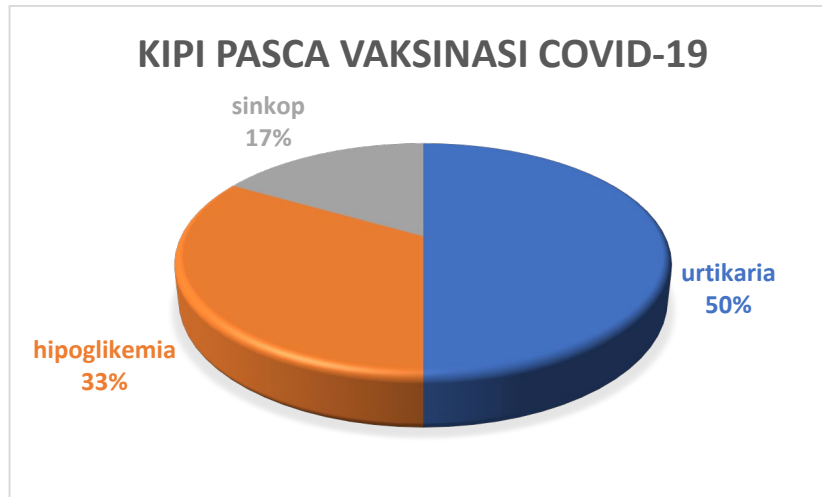
Beberapa penyebab 415 peserta yang masuk kriteria tunda vaksin meliputi tekanan darah > 180 mmHg, kondisi batuk saat hari vaksinasi, saturasi oksigen $< 90\%$, hamil, pasca Covid-19 kurang dari 3 bulan. Dari total keseluruhan peserta vaksinasi ditemukan beberapa kondisi KIPI dengan rincian sebagai berikut (tabel 2).

Tabel 2:

Rincian kejadian KIPI vaksinasi dosis 1 Unimus

No	Hari & tanggal	KIPI (orang)	NON KIPI (orang)
1	Selasa, 13 Juli 2021	2	6
2	Rabu, 14 Juli 2021	2	1
3	Kamis, 15 Juli 2021	2	0

Dari 6 orang yang mengalami KIPI ditemukan gejala berupa urtikaria 3 orang (50%), hipoglikemia 2 orang (33%), dan sinkop 1 orang (17%). Adapun persentase gejala yang muncul dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Persentase KIPI vaksinasi dosis 1 Unimus

Dari total pendaftar yang melebihi target sasaran peserta vaksin membuktikan bahwa masyarakat antusias terhadap penyelenggaraan kegiatan vaksinasi massal ini. Melalui kegiatan ini masyarakat menjadi lebih mudah memperoleh akses vaksinasi khususnya warga Semarang dan juga warga sekitar Semarang.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema **UNIMUS Untuk Negeri** (Upaya Penanggulangan Covid-19 Melalui Vaksinasi dalam rangka Percepatan Kekebalan Kelompok (*Herd Immunity*)) telah dilaksanakan dengan lancar dan tanpa halangan berarti.

DAFTAR PUSTAKA

- Kartikawati, E., & Mayarni, M. (2021). EDUKASI VAKSINASI COVID-19 BAGI KELOMPOK AISYIAH RANTING KUKUSAN DEPOK. SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 4(3), 650. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.4830>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020, February 20). Dokumen Resmi Kesiapsiagaan Menghadapi Novel Coronavirus (COVID-19) Revisi ke-2. Infeksi Emerging. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/dokumen-resmi-kesiapsiagaan-menghadapi-novel-coronavirus-covid-19-revisi-ke-2>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., &

Yunihastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>

Winugroho, T., Imansyah, M., Bangun, E., Apriyadi, R. K., & Hidayat, A. (2021). Analisis Pengaruh Faktor Demografi terhadap Lama Karantina pada Perawat Terpapar Covid-19 di Jawa Tengah. *PENDIPA Journal of Science Education*, 5(2), 229–236. <https://doi.org/10.33369/pendipa.5.2.229-236>