

SKRIPSI

**PENGARUH *SCREENING* TERHADAP KEJADIAN IKUTAN PASCA
IMUNISASI (KIPI) PADA PEMBERIAN VAKSINASI COVID 19 DI
MASYARAKAT**

**(WILAYAH KERJA PUSKESMAS JOGOLOYO KECAMATAN
SUMOBITO KABUPATEN JOMBANG)**



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022**

**PENGARUH *SCREENING* TERHADAP KEJADIAN IKUTAN PASCA
IMUNISASI (KIPI) PADA PEMBERIAN VAKSINASI COVID 19 DI
MASYARAKAT**

**(WILAYAH KERJA PUSKESMAS JOGOLOYO KECAMATAN
SUMOBITO KABUPATEN JOMBANG)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

**ANGGI AGUSTIN ASIDIQ SAPUTRI
183210006**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2022**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anggi Agustin Asidiq Saputri

NIM :183210006

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“Pengaruh *Screening* Terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Pada Pemberian Vaksinasi COVID-19 di Masyarakat (Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang)”

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya. Karya tulis ilmiah ini benar-benar bebas dari plagiasi, dan apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 06 September 2022

Yang Menyatakan,



(Anggi Agustin Asidiq S.)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anggi Agustin Asidiq Saputri

NIM : 183210006

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul: “Pengaruh *Screening* Terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Pada Pemberian Vaksinasi COVID-19 di Masyarakat (Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang)”

Merupakan karya tulis ilmiah dan artikel yang secara keseluruhan adalah hasil karya penelitian penulis, kecuali teori yang dirujuk dari sumber informasi aslinya. Karya tulis ilmiah ini benar-benar bebas dari plagiasi, dan apabila di kemudian hari terbukti melakukan proses plagiasi, maka saya siap di proses sesuai dengan hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 06 September 2022

Yang Menyatakan,



(Anggi Agustin Asidiq S.)

PERSETUJUAN SKRIPSI


Judul : PENGARUH *SCREENING* TERHADAP KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) PADA PEMBERIAN VAKSINASI COVID-19 DI MASYARAKAT (Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo, kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang)


Nama Mahasiswa : Anggi Agustin Asidiq Saputri
NIM : 183210006

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 15 JULI 2022

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0708098201



Iva Milia H.R., S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 07280888

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatimingsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN. 0720058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul : PENGARUH *SCREENING* TERHADAP KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) PADA PEMBERIAN VAKSINASI COVID-19 DI MASYARAKAT (Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo, kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang)

Nama Mahasiswa : Anggi Agustin Asidiq Saputri
NIM : 183210006

Telah Diseminarkan Dalam Ujian Skripsi Pada:

28 Juli 2022

Menyetujui,
Dewan Penguji

Penguji Utama : Evi Rosita, S.Si.T.,MM.,M.Keb
NIDN. 0717057501

Penguji I : Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0708098201

Penguji II : Iva Milia H.R., S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 07280888

(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
NIDN. 0726068101

RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Ngawi pada tanggal 09 Agustus 2000 dari pasangan suami istri yang bernama Suparmin dan Uswatun Kasanah . Peneliti merupakan anak sulung dari 3 bersaudara.

Pada tahun 2012 peneliti lulus dari SD Negeri Kedunggudel 2, tahun 2015 peneliti lulus dari SMP Negeri 1 Widodaren Ngawi, pada tahun 2018 peneliti lulus dari SMK Kesehatan Bakti Indonesia Medika Ngawi, dan pada tahun yang sama peneliti melanjutkan studi di ITS Kes ICMe Jombang dengan mengambil jurusan S1 Keperawatan.

Demikian riwayat hidup peneliti yang ditulis dengan sebenar benarnya.



MOTTO

“ Jangan menjelaskan tentang dirimu kepada siapapun, karena yang menyukaimu tidak butuh itu. Dan yang membencimu tidak percaya itu. Balas dendam terbaik adalah menjadikan dirimu lebih baik (Ali bin Abi Thalib).”



PERSEMBAHAN

Terutama dari segalanya, Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan karunia dan hidayahNya, Sholawat serta salam tercurahkan pada Nabi Muhammad SAW yang telah membimbing umat Islam dari jalan kegelapan menuju jalan kebenaran, serta kemudian sehingga karya yang berjudul “Pengaruh *screening* terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.” ini dapat terselesaikan. Saya persembahkan karya sederhana ini kepada:

1. Saya ucapkan terimakasih kepada Ayah “Suparmin” dan mama “Uswatun Kasanah” tercinta yang setiap sujudnya selalu menyelipkan nama saya dan senantiasa memberikan dukungan dari segi moril maupun materil, tidak lupa memberikan semangat, motivasi, nasihat dan dukungan kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.
2. Untuk kedua adek saya “Artha Jagad Permana Sidiq Saputra” dan “Alexi Bintang Samudra Sidiq Saputra” yang telah turut serta memberikan semangat dan dukungan.
3. Patner saya Abdus Salam, S.Kep., Ns. Saya ucapkan terimakasih atas kebersamaan dan semangat yang selalu diberikan kepada saya.
4. Dwi Prasetyaningati, S.Kep., Ns., M.Kep., Iva Milia Hani R., S.Kep.,Ns., M.Kep., dan Evi Rosita., S.ST., M.Keb. yang tiada bosan dan lelah membimbing dan mengarahkan saya selama ini, terima kasih atas ilmu yang telah di berikan kepada saya sehingga dapat menyelesaikan karya sederhana ini.

5. Kakak sulis dan linda, pingki, erna, anisa serta dan rekan di Organisasi BEM ICME, PIK-R Gempita, Insan Genre Jombang yang telah bersama baik senang maupun duka serta membantu bila ada kesulitan.
6. Kepada kepala Puskesmas Jogoloyo, responden, dan seluruh orang yang membantu dalam proses pembuatan skripsi.
7. Seluruh dosen ITSKes ICMe Jombang yang tidak mampu saya sebutkan satu persatu, atas seluruh ilmu pengetahuan yang telah diberikan.
8. Serta teman-teman semuanya yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuan, do'a, nasihat, dukungan dan semangat yang kalian berikan selama ini.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan hidayahnya yang telah memberikan kelancaran penyusunan skripsi yang berjudul : Pengaruh *screening* terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. Skripsi ini ditulis sebagai persyaratan kelulusan demi menempuh Program Studi S1 Keperawatan di Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada : Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Prof. Win Darmanto, Drs. MSi. Med. Sci. Ph.D., Evi Rosita, S.Si.T., MM., M.Keb selaku ketua dewan penguji, Dwi Prasetyaningati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing I, Iva Milia Hani R., S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing II yang telah memberikan pengarahan kepada penulis dan responden yang telah bersedia membantu peneliti. Orang tua, yang selalu mensupport penulis, dan teman teman yang ikut serta dalam memberikan semangat, masukan dan bantuan hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

Penulis sadari bahwa ini jauh lebih sempurna, tetapi kami berharap proposal penelitian ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi teman teman keperawatan.

Jombang, 19 Juli 2022

Penulis

ABSTRAK

PENGARUH SCREENING TERHADAP KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) PADA PEMBERIAN VAKSINASI COVID-19 DI MASYARAKAT (WILAYAH KERJA PUSKESMAS JOGOLOYO KECAMATAN SUMOBITO KABUPATEN JOMBANG)

Oleh :

Anggi Agustin Asidiq Saputri¹, Dwi Prasetyaningati², Iva Milia³
S1 Ilmu Keperawatan Falkutas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang
anggiaas0908@gmail.com

Masyarakat menolak divaksinasi COVID-19 karena kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI). Sebelum pemberian vaksin COVID-19 dilakukan screening /penapisan status kesehatan sasaran. Screening dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik. Tujuan dari screening adalah meminimalkan risiko kejadian pasca imunisasi (KIPI) pada vaksinasi COVID-19.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif analitik jenis korelasional dengan desain penelitian *retrospektif kohort study*. Populasi penelitian ini adalah masyarakat yang menjadi sasaran vaksinasi COVID-19 berada di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo sejumlah 32.777 orang, dengan *simple random sampling* didapatkan sampel 100 responden. Variabel penelitian ini *screening* dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19. Instrument yang digunakan berupa lembar *screening* dan lembar observasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan secara statistik hasil *screening* dan hasil observasi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) vaksinasi COVID-19 selama 14 hari. Hasil dari uji statistik “*Wilcoxon Signed Rank Test*” didapatkan nilai $p = 0.000$ dengan nilai $\alpha = 0.05$. Karena nilai $p = 0.000 < 0.05$ maka H_1 diterima.

Kesimpulan penelitian ini terdapat pengaruh *screening* terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Kata kunci : *screening*, vaksinasi COVID-19, KIPI

ABSTRAK

THE EFFECT OF SCREENING ON POST-IMMUNIZATION AFFAIRS (AEFI) ON THE PROVISION OF COVID-19 VACCINATION IN THE COMMUNITY (WORK AREA OF JOGOLOYO PUBLIC HEALTH CENTER, SUMOBITO DISTRICT, JOMBANG REGENCY)

By :

Anggi Agustin Asidiq Saputri¹, Dwi Prasetyaningati², Iva Milia³
S1 Ilmu Keperawatan Falkutas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang
anggiaas0908@gmail.com

The community refuses to be vaccinated against COVID-19 because of post-immunization follow-up events (KIPI). Prior to administering the COVID-19 vaccine, screening / screening of the health status of the target is carried out. Screening is carried out by health workers by taking anamnesis and physical examination. The purpose of screening is to minimize the risk of post-immunization events (AEFI) in COVID-19 vaccination.

The type of this research is a correlational quantitative analytic study with a retrospective cohort study design. The population of this study is the people who are the targets of the COVID-19 vaccination in the Jogoloyo Health Center working area of 32,777 people, with simple random sampling obtained a sample of 100 respondents. The variables of this study were screening and Post-Immunization Adverse Events (AEFI) in the administration of COVID-19 vaccination. The instruments used are screening sheets and observation sheets. The results showed that there was a statistically significant difference in the results of the screening and the observation of the post-immunization Adverse Events (AEFI) of COVID-19 vaccination for 14 days. The results of the statistical test "Wilcoxon Signed Rank Test" obtained a value of $p = 0.000$ with a value of $= 0.05$. because the value of $p = 0.000 < 0.05$ then H_1 is accepted.

The conclusion of this study is that there is an effect screening on post-immunization follow-up events (KIPI) in the provision of COVID-19 vaccination in the community working area of the Jogoloyo Health Center, Sumobito District, Jombang Regency..

Keywords : screening, COVID-19 vaccination, AEFI

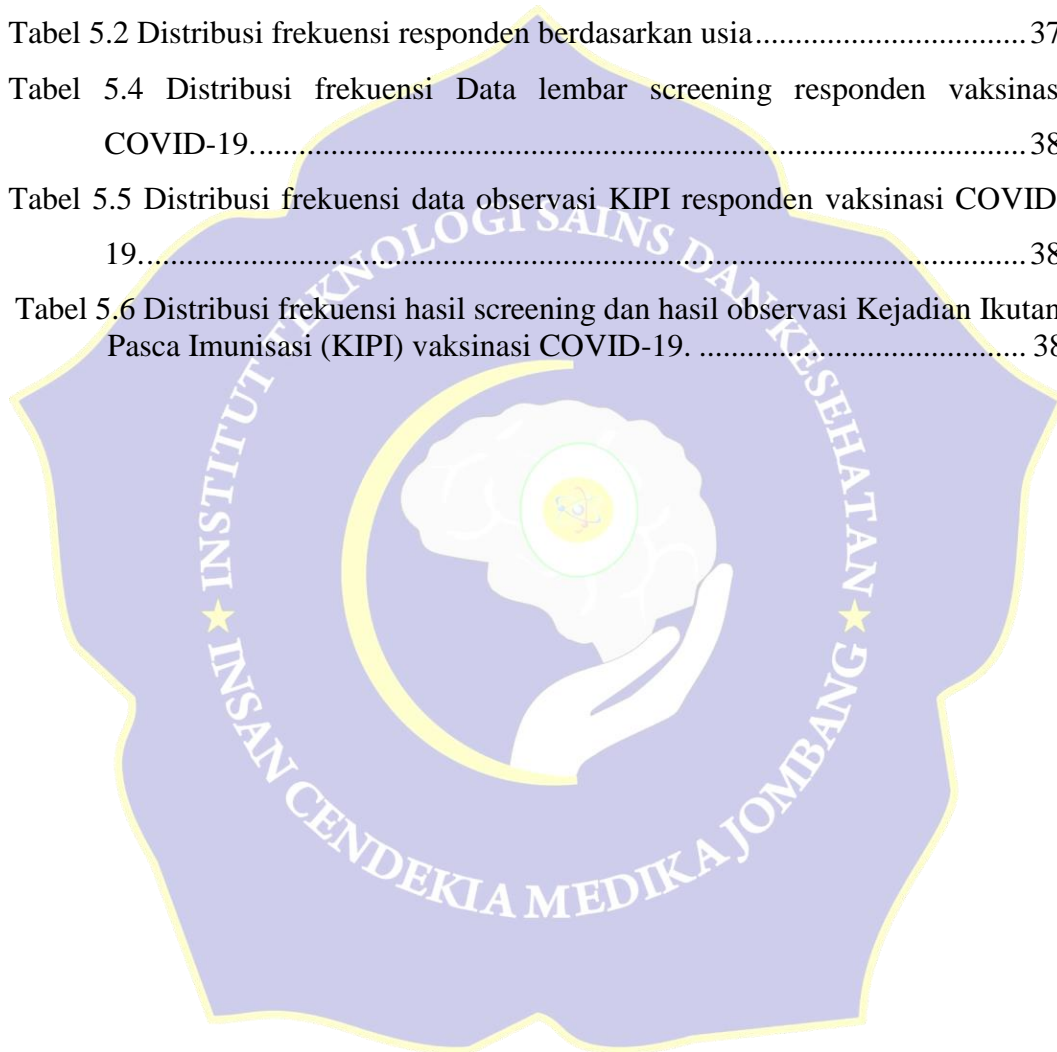
DAFTAR ISI

SAMPUL DALAM	v
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
LEMBAR PRESETUJUAN SKRIPSI	vi
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
MOTTO	xi
PERSEMBAHAN	xii
KATA PENGANTAR	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
DAFTAR ISI	xvii
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR BAGAN	xx
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xxii
DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xxiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.2 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep <i>Screening</i>	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Tujuan	7
2.1.3 Faktor – faktor <i>screening</i>	8
2.1.4 Kriteria <i>screening</i>	9
2.2 Konsep Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) COVID 19	9
2.2.1 Definisi.....	9
2.2.2 Reaksi KIPI.....	10
2.2.3 Klasifikasi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) (Hadinegoro, 2016).....	12
2.3 Konsep Pemberian Vaksin COVID 19	12
2.3.1 Vaksin COVID 19	12
2.3.2 Jenis – jenis vaksin COVID-19	14
2.3.3 Faktor penting dalam vaksinasi massal	15
2.3.4 Pentahapan Kelompok Prioritas Penerima Vaksin COVID 19	17
2.3.5 Prinsip Pelaksanaan Vaksinasi COVID 19.....	20
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	21

2.2	Kerangka Konseptual	21
2.3	Hipotesis	22
BAB 4	METODE PENELITIAN	23
4.1.	Jenis Penelitian	23
4.2.	Rancangan Penelitian	23
4.3.	Waktu dan Tempat Penelitian	24
4.3.1.	Waktu Penelitian.....	24
4.3.2.	Tempat Penelitian	24
4.4.	Populasi,Sampel dan Sampling	24
4.4.1.	Populasi.....	24
4.4.2.	Sampel	25
4.4.3.	Sampling	25
4.5.	Kerangka Kerja.....	27
4.6.	Identifikasi Variabel	28
4.7.	Definisi Operasional.....	28
4.8.	Pengumpulan dan Analisis Data.....	29
4.8.1.	Bahan dan Alat.....	29
4.8.2.	Instrumen Penelitian.	30
4.8.3.	Prosedur Penelitian.	30
4.8.4.	Cara pengelolahan data.....	31
4.8.5.	Cara Analisa Data	34
4.9.	Etika Penelitian.....	35
BAB 5	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	37
5.1	Hasil Penelitian.....	37
5.1.1	Gambaran umum lokasi penelitian	37
5.1.2	Data umum.....	38
5.1.3	Data khusus.....	38
5.2	Pembahasan	40
5.2.1	Data <i>screening</i> responden vaksinasi COVID-19.....	40
5.2.2	Data Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) vaksinasi COVID-19. ...	41
5.2.3	Pengaruh <i>screening</i> terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat.	43
BAB 6	45
KESIMPULAN DAN SARAN	45
6.1	Kesimpulan.....	45
6.2	Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	49

DAFTAR TABEL

Tabel 4.2 Definisi operasional penelitian pengaruh <i>screening</i> terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.....	28
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.....	37
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia.....	37
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi Data lembar screening responden vaksinasi COVID-19.....	38
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi data observasi KIPI responden vaksinasi COVID-19.....	38
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi hasil screening dan hasil observasi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) vaksinasi COVID-19.	38



DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh pengaruh *screening* terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.....25



DAFTAR GAMBAR


Gambar 4.4 kerangka kerja penelitian pengaruh pengaruh *screening* terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.....32



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Penelitian.....	49
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	50
Lampiran 3 Lembar <i>Screening</i> Dan Lembar Observasi.....	51
Lampiran 4 Tabulasi Dan Coding.....	58
Lampiran 5 Data Spss	79
Lampiran 6 Surat Pengantar Bimbingan.....	83
Lampiran 7 Surat Pernyataan pengecekan Judul.....	84
Lampiran 8 Lembar Bimbingan Skripsi.....	85
Lampiran 9 Surat Studi Pendahuluan Dan Ijin Penelitian.....	87
Lampiran 10 Keterangan Lolos Kaji Etik.....	92
Lampiran 11 Surat Keterangan Penelitian.....	93
Lampiran 12 Digital Receipt Turnitin.....	94
Lampiran 13 Ganchart.....	97
Lampiran 14 Dokumentasi.....	98

DAFTAR LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH



COVID-19	: <i>Corona Virus Disease 19</i>
LSI	: Lembaga Survei Indonesia
KIPI	: Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi
PERPRES	: Peraturan Presiden
CFR	: <i>Case Fatality Rate</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Dinkes	: Dinas kesehatan
ISRR	: <i>Immunization stress related response</i>
PSBB	: Pembatasan Sosial Skala Besar
PPKM	: Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan masyarakat
PPI	: Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
MUI	: Majelis Ulama Indonesia
NIE	: Nomor Izin Edar
KIPK	: Kejadian Ikutan dengan Perhatian Khusus
SAGE	: <i>Group of Experts on Immunization</i>
SAE	: <i>Serius Adverse Event</i>
n	: Jumlah sampel
N	: Jumlah populasi
d	: Tingkat signifikansi 10% (0,1)

BAB 1 PENDAHULUAN

1.2 Latar Belakang

Vaksinasi COVID-19 ini menimbulkan polemik baru dimana tidak sedikit masyarakat yang menganggap remeh adanya program vaksinasi ini. Pro kontra program vaksinasi COVID-19 yang dilaksanakan pemerintah, Lembaga Survei Indonesia (LSI) mencontohkan alasan utama masyarakat enggan divaksinasi COVID-19 adalah karena takut kejadian atau pasca vaksinasi. kegiatan tindak lanjut imunisasi (KIPI). Sebelum pemberian vaksin COVID-19 dilakukan *screening /screening* status kesehatan sasaran. *Screening* dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik untuk memeriksa kondisi kesehatan dan mengidentifikasi penyakit penyerta. Jika selama pemeriksaan calon vaksin tersebut sehat, maka vaksinasi dapat diberikan. Salah satu tujuan *Screening* adalah untuk meminimalkan risiko Kejadian Ikutan Pasca(KIPI) pada vaksinasi COVID-19. Semakin ketat *proses screening* , semakin kecil risiko terjadinya bersama setelah imunisasi COVID-19. Peraturan Presiden (PERPRES) tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 99 Tahun 2020 tentang Pengadaan Vaksin dan Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Pemberantasan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), masyarakat diwajibkan mengikuti Vaksinasi COVID 19.

Kasus COVID-19 terus meningkat di seluruh dunia, hingga 1 April 2022 total kasus yang dikonfirmasi adalah 486.761.597 dengan 6.142.735 kematian (*Case Fatality Rate* (CFR) 1,3%) di 204 negara yang terkena (WHO, 2022) . Hingga 4 April 2022, di Indonesia tercatat 5.847.900 orang terkonfirmasi positif

COVID-19. Dengan peningkatan 21.311 kasus pada 4 April 2022, dan 151.414 total kematian (CFR 2,6%) terkait COVID-19 (Kementerian Kesehatan, 2022a) . Sementara itu di Kabupaten Jombang terdapat 6 kasus terkonfirmasi dengan total 16.535 dan kematian sebanyak 1.637 (Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, 2022) . Pemerintah Indonesia telah mengeluarkan kebijakan untuk menekan penyebaran virus sejak munculnya kasus COVID-19 di Indonesia, seperti Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB), PSBB transisi, pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) darurat, hingga menjadi PPKM empat tingkat. Langkah lain yang dilakukan pemerintah untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat COVID-19 dan mencapai kekebalan kelompok adalah vaksinasi COVID-19 yang dimulai pada tenaga medis pada 13 Januari 2021. Vaksin Covid-19 19 (Coronovac) pada Tenaga Kesehatan RS Imanuel Bandar Lampung tahun 2021 menemukan gejala ringan dilaporkan 17,74 persen peserta, gejala sedang 39,51 persen, dan gejala berat 0,80 persen. Gejala ringan merupakan 16,12% dari gejala stadium II, gejala sedang mencapai 43,54 persen, dan gejala berat mencapai 2,41 persen (Safira et al., 2021).

Masyarakat Indonesia telah menerima tiga dosis vaksin COVID-19 (8,70%) pada 4 April 2022. Peningkatan cakupan vaksinasi COVID-19 dalam rangka herd immunity menjadi penting (Kementerian Kesehatan, 2022) . *Screening* sebelum vaksinasi penting untuk semua kelompok usia sasaran. Untuk mengurangi gejala lanjutan setelah imunisasi (KIPI) *diperlukan Screening yang sangat ketat*. Karena itu dan minimnya penelitian tentang KIPI COVID-19 di Indonesia, khususnya di Kabupaten Jombang. Studi pendahuluan yang dilakukan

pada tanggal 22 April 2022 di Puskesmas Jogoloyo diperoleh data 984 orang dari total penduduk yang mengalami KIPI yaitu 656 orang mengalami KIPI ringan dan 16 orang mengalami KIPI berat. Oleh karena itu, pemberian vaksinasi COVID-19 di wilayah kerja masyarakat Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang memberikan motivasi bagi peneliti untuk melakukan penelitian tentang pengaruh *Screening* terhadap kegiatan lanjutan pasca imunisasi (KIPI).

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang dibawa oleh coronavirus 2 yang menyebabkan sindrom pernafasan akut yang parah (SARS-CoV-2), sebelumnya dikenal sebagai coronavirus novel 2019 (2019-nCoV) (WHO, 2022) . Vaksin COVID-19 akan menghasilkan *kekebalan aktif yang didapat* terhadap SARS-CoV-2. Ada 4 jenis vaksin COVID-19 yang sudah digunakan di Indonesia, yaitu Sinovac, AstraZeneca, Moderna, dan Pfizer. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengklasifikasikan KIPI menjadi lima, yaitu reaksi terkait produk vaksin, reaksi terkait kualitas vaksin, reaksi terkait kesalahan prosedur imunisasi, reaksi terkait kecemasan imunisasi/*immunization stress related response* (ISRR), dan insiden insiden. Sebagian besar KIPI diamati dalam 1 hingga 3 hari pertama setelah vaksinasi dan pulih setelahnya (WHO, 2018) . Hasil survei gejala setelah vaksinasi COVID-19 di India pada tahun 2021 menemukan bahwa gejala kelelahan, mialgia, dan demam pasca-vaksinasi paling sering dilaporkan, tidak ada kejadian serius yang dilaporkan, dan tidak ada perbedaan gejala di antara mereka yang memiliki sejarah COVID-19 sebelumnya (Jayadevan, 2021) . Kejadian setelah imunisasi (KIPI) setelah vaksinasi COVID-19 yang sering dilaporkan di Indonesia adalah nyeri pada lengan di tempat

suntikan, sakit kepala atau nyeri otot , nyeri sendi, menggigil, mual atau muntah, kelelahan, demam (ditandai dengan suhu di atas 37,8°C) (Covid19.go.id, 2022) .

Respon lokal dan sistemik adalah dua kategori untuk reaksi ringan. respon lokal seperti nyeri, edema, dan kemerahan di tempat suntikan. *pengaruh* pada tingkat sistemik, termasuk demam, kelelahan, nyeri tubuh, vertigo, dan nafsu makan berkurang. Sementara itu, respons ekstrem bisa berakibat fatal. Jarang sekali respons yang parah menghasilkan konsekuensi jangka panjang. Waktu antara respons serius terhadap vaksinasi bervariasi. Pada saat vaksinasi dilaksanakan, kemungkinan akan mengalami KIPI memang tidak terhindarkan tetapi dapat diminimalisir dengan melakukan screening /penapisan yang ketat terhadap status kesehatan sasaran sebelum dilakukan pemberian vaksinasi dan pemberian edukasi kepada masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *screening* terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh *screening* terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kegiatan *screening* pemberian vaksin COVID 19 di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang
2. Mengidentifikasi kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) vaksin COVID 19 di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang
3. Menganalisis pengaruh *screening* terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tentang pengaruh *Screening* terhadap kejadian bersama pasca imunisasi (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19 di wilayah kerja masyarakat Puskesmas Jogoloyo, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang, dan untuk penelitian lebih lanjut tentang vaksin COVID-19 KIPI. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam program peningkatan kualitas pelayanan khususnya untuk menurunkan angka kejadian COVID-19 dengan meningkatkan pemahaman masyarakat tentang vaksin.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diperlukan untuk promosi kesehatan dan edukasi pengendalian penularan COVID-19 melalui vaksinasi sehingga *herd-immunity* dapat tercapai. Menjadi data pengawasan dan keamanan vaksin COVID-19.

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo , dosen, karyawan, dan mahasiswa Institut Teknologi dan Kesehatan Jombang Medika Cendekia tentang Kejadian Tidak Diharapkan Pasca Imunisasi (KIPI) Vaksin COVID-19. Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan dan informasi yang dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan vaksinasi COVID-19 dan membantu mengendalikan pandemi dan menurunkan prevalensi COVID-19.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Screening*

2.1.1 Definisi

Screening adalah upaya atau pemeriksaan untuk mencari kemungkinan adanya kelainan pada seseorang atau sekelompok orang yang tidak memiliki keluhan atau gejala kelainan tertentu (Hanso, 2016) . *Screening* untuk vaksinasi COVID-19 merupakan langkah penting dan wajib untuk memastikan status kelayakan setiap calon vaksinasi (Hazrianic, 2021) . Tes *Screening* digunakan untuk memperoleh tes yang mampu menyaring atau mendeteksi secara dini kemungkinan seseorang tanpa keluhan menderita suatu penyakit tertentu pada suatu kelompok populasi (Putra, 2022) .

menerapkan proses yang cepat dan mudah untuk mengenali dan membedakan antara individu yang tampak sehat tetapi mungkin berada dalam bahaya tertular penyakit dan mereka yang mungkin tidak. Tujuan *Screening* adalah untuk menemukan orang-orang yang mungkin memiliki kondisi tersebut sehingga mereka dapat dirujuk untuk pemeriksaan medis dan investigasi diagnostik yang lebih menyeluruh.

2.1.2 Tujuan

Tujuan dilakukan *screening* adalah :

1. Mendeteksi pasien sedini mungkin untuk diberikan pengobatan.
2. Mencegah penyebaran penyakit.
3. Memberikan informasi epidemiologi tentang sifat penyakit (frekuensi, *riwayat penyakit*).

4. Mendidik orang untuk memeriksa diri sendiri secara teratur.

Tujuan *Screening* untuk vaksinasi COVID-19 (PERGEMI, 2021) adalah:

1. Pastikan vaksin COVID-19 diberikan kepada kelompok yang tepat.
2. Hilangkan kontraindikasi vaksinasi.
3. Meminimalkan risiko kejadian bersama pasca imunisasi (KIPI).
4. Mengoptimalkan efektivitas/manfaat vaksinasi COVID-19.

Faktor *screening*

Faktor-faktor yang dipertimbangkan dalam merencanakan *program Screening* adalah:

1. Penyakit atau kondisi yang diperiksa harus menjadi masalah medis yang serius.
2. Individu dengan penyakit yang diidentifikasi selama prosedur *Screening* harus memiliki akses ke pengobatan yang dapat diterima.
3. Diagnosis dan perawatan berkelanjutan dari setiap penyakit yang ditemukan harus dimungkinkan melalui akses ke fasilitas dan layanan medis.
4. Perjalanan penyakit harus jelas, dengan kondisi awal dan akhir yang dapat dibedakan.
5. Harus ada tes atau pemeriksaan yang dapat diandalkan dan dapat diterima untuk penyakit tersebut.
6. Populasi luas menerima tes dan prosedur pengujian.
7. Pengujian dapat menentukan riwayat alami penyakit.
8. Kebijakan, prosedur, dan tingkat pengujian harus ditetapkan untuk menentukan siapa yang harus dirujuk untuk pemeriksaan, diagnosis, dan tindakan lebih lanjut.

9. Prosesnya harus sederhana sehingga sebagian besar kelompok mau berpartisipasi.
10. *Screening* harus dilakukan dalam proses yang teratur dan berkesinambungan.

2.1.4 Kriteria *screening*

Kriteria pelaksanaan program *screening* adalah:

1. Masalah kesehatan yang serius.
2. *prevalensi* .
3. Riwayat medis dipahami.
4. Periode antara tanda pertama dan kemunculan.
5. Gejala penyakitnya lama.

2.2 Konsep Kejadian Ikutan Pasca(KIPI) COVID 19

2.2.1 Definisi

Kejadian Pasca-vaksinasi, juga dikenal sebagai Kejadian Buruk yang Mungkin Terkait dengan Imunisasi (KIPI), adalah kejadian medis yang dianggap terkait dengan vaksinasi. Menurut Dirjen P2P Kementerian Kesehatan RI, 2021, kejadian ini dapat berupa reaksi vaksinasi, kesalahan operasional, kecelakaan, reaksi kecemasan, atau hubungan sebab akibat yang tidak dapat dijelaskan.

Jika kejadian medis yang mengikuti setiap dosis vaksinasi yang diberikan mengakibatkan kematian, kebutuhan untuk dirawat di rumah sakit, dan gejala sisa yang persisten dan mengancam jiwa, maka KIPI dianggap bersifat serius. Tidak ada korelasi antara tingkat keparahan (parah atau ringan) dari kejadian yang terkait dengan KIPI dan keseriusan KIPI itu sendiri.

Karena vaksin yang digunakan dalam program vaksinasi COVID-19 ini masih merupakan vaksin baru, maka perlu dilakukan surveilans Pasif Kejadian setelah Imunisasi (KIPI) dan surveilans aktif Kejadian Tidak Diinginkan dengan Perhatian Khusus guna mengevaluasi keamanannya. dari vaksin. Kedua jenis surveilans ini diperlukan untuk menentukan efektivitas vaksin (KIPK). Metode surveilans aktif KIPK dijelaskan dalam Petunjuk Teknis lain yang berbeda dari Petunjuk Teknis ini. Petunjuk Teknis lainnya ini dapat ditemukan di sini.

2.2.2 Reaksi KIPI

Vaksin, dalam banyak kasus, tidak memicu respons imun dalam tubuh, dan bahkan ketika itu terjadi, responsnya biasanya cukup lemah. Imunitas diinduksi dengan vaksinasi, yang bekerja dengan cara merangsang respon dari sistem kekebalan penerima terhadap antigen yang termasuk dalam vaksin. Sebagai bagian dari respon imun, seseorang mungkin memiliki gejala lokal dan sistemik seperti ketidaknyamanan di tempat suntikan atau demam. Reaksi-reaksi ini juga dapat terjadi. Komponen lain dari vaksinasi, termasuk sebagai adjuvant, stabilisator, dan pengawet, berpotensi menyebabkan respons. Vaksin berkualitas adalah vaksin yang menghasilkan respons merugikan yang paling sedikit dan paling tidak parah yang mungkin sekaligus memunculkan respons imunologis yang paling kuat. Jenis vaksin yang diberikan adalah yang pada akhirnya menentukan seberapa sering orang memiliki respons moderat untuk divaksinasi.

Reaksi yang mungkin terjadi setelah menerima imunisasi COVID-19 hampir identik dengan reaksi yang mungkin terjadi setelah menerima vaksin lain. Berikut ini adalah beberapa contoh gejala tersebut:

1. Reaksi lokal, seperti:
 - a. Di tempat suntikan, ada rasa sakit, kemerahan, dan bengkak.
 - b. Selulitis dan respons lokal serius lainnya.
2. Reaksi sistemik seperti:
 - a. Demam
 - b. nyeri otot secara keseluruhan (mialgia)
 - c. Tubuh lemah, artralgia pada persendian
 - d. Sakit kepala
3. Reaksi lain, seperti:
 - a. Gejala alergi seperti urtikaria, edema, dan syok anafilaksis
 - b. *Sinkop (pingsan)*

Penerima vaksin yang mengalami reaksi lokal ringan di tempat suntikan, seperti ketidaknyamanan, bengkak, atau kemerahan di tempat suntikan, mungkin disarankan oleh penyedia layanan kesehatan untuk menerapkan kompres dingin ke tempat suntikan dan minum parasetamol dalam jumlah yang sesuai. Profesional perawatan kesehatan dapat merekomendasikan kepada penerima vaksin agar mereka minum cairan ekstra, mengenakan pakaian yang nyaman, menggunakan kompres hangat atau mandi air hangat, dan minum parasetamol dalam jumlah yang sesuai jika mereka mengalami gejala sistemik ringan seperti demam atau malaise.

Karena KIPI yang terkait dengan kesalahan prosedural dimungkinkan, maka perlu disiapkan sistem pelayanan vaksinasi yang terdiri dari petugas pelaksana yang kompeten (memiliki pengetahuan yang cukup, terampil dalam pemberian vaksinasi, dan memiliki sikap profesional sebagai tenaga kesehatan), peralatan

19 agar kesehatan tetap terjaga. menguntungkan baik secara sosial maupun ekonomi. menggunakan berbagai platform, termasuk vaksin virus tidak aktif, vaksin virus hidup yang dilemahkan, vaksin vektor virus, vaksin asam nukleat, vaksin mirip virus, dan vaksinasi subunit protein, untuk menghasilkan vaksin terbaik untuk pencegahan infeksi SARS-CoV-2. Agar masyarakat tetap produktif secara sosial dan ekonomi, imunisasi COVID-19 berupaya menurunkan penularan dan penularan COVID-19, menurunkan angka kesakitan dan kematian terkait COVID-19, mengembangkan kekebalan kelompok di masyarakat, dan melindungi masyarakat dari COVID-19. Hanya di daerah di mana tingkat vaksinasi tinggi dan terdistribusi secara merata, kekebalan kelompok dapat berkembang. Jika dibandingkan dengan upaya pengobatan, upaya pencegahan melalui pemberian program imunisasi akan jauh lebih hemat biaya.

Sejalan dengan Petunjuk Teknis Pelayanan Vaksinasi, pelayanan vaksinasi COVID-19 dilakukan dengan tetap berpegang pada norma kesehatan, yaitu dengan mengadopsi inisiatif Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan menjaga jarak aman 1-2 meter. selama puncak Pandemi COVID-19. Dalam rangka pelaksanaan kegiatan pelayanan, dinas kesehatan provinsi, dinas kesehatan kabupaten/kota, dan puskesmas harus berkoordinasi dengan program lain dan sektor terkait, termasuk organisasi profesi, organisasi masyarakat, organisasi keagamaan, tokoh masyarakat, dan seluruh komponen masyarakat. Vaksin COVID-19. Untuk menjamin agar setiap target mendapatkan vaksin COVID-19 secara lengkap sesuai anjuran, tenaga kesehatan dituntut untuk dapat memantau status vaksinasi masing-masing target di wilayah kerjanya dan terlibat dalam

inisiatif komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) dengan masyarakat umum. populasi.

2.3.2 Jenis vaksin COVID-19

Ada enam bentuk vaksinasi Covid-19 yang berbeda yang akan digunakan di Indonesia, menurut Menteri Kesehatan Terawan Agus Putranto (Kementerian Kesehatan, 2021), di antaranya:

1) Vaksin Merah Putih

Lembaga Eijkman dan PT Bio Farma (Persero) bekerja sama untuk menciptakan vaksinasi merah putih. Vaksinasi merah putih diperkirakan akan selesai pada akhir tahun 2021, menurut pemerintah. Selain itu, Bio Farma juga bekerja sama dengan Sinovac Biotech, produsen vaksin asal China.

2) AstraZeneca

AstraZeneca Menurut penelitian yang dilakukan AstraZeneca dan Oxford University, vaksin virus corona dapat diproduksi dengan efisiensi rata-rata 70%. Eksperimen masih berlangsung dengan 20.000 peserta saat ini. Karena tidak perlu disimpan pada suhu yang sangat rendah, vaksin AstraZeneca dianggap mudah diberikan.

3) *Perusahaan Grup Farmasi Nasional China (Sinopharm)*

Perusahaan Grup Farmasi Nasional China. Meskipun tahap terakhir pengujian belum selesai, di China, otorisasi penggunaan darurat telah memungkinkan vaksinasi sekitar 1 juta orang. Sebelum terobosan yang sebenarnya, Sinopharm secara eksklusif digunakan oleh pejabat Cina, karyawan

sementara, dan mahasiswa. Uni Emirat Arab adalah negara pertama di luar China yang mengizinkan penggunaan vaksin pada September 2020.

4) Moderna

Moderna mengklaim bahwa 94,5 persen vaksin mereka diproduksi secara efektif. Menurut Moderna, aplikasi untuk penggunaan darurat vaksin Covid-19 diajukan ke badan pengawas di AS dan Eropa pada akhir November. Moderna berpikir bahwa vaksin mereka memenuhi pedoman US Food and Drug Administration untuk penggunaan darurat (FDA).

5) Pfizer Inc dan BioNTech

BPOM di AS dan Eropa telah direkomendasikan untuk segera menggunakan vaksinasi virus corona mereka oleh Pfizer Vaccines dan BioNTech. Mereka mengatakan bahwa tidak ada risiko keamanan dan bahwa vaksinasi itu 95% efektif melawan virus corona dalam percobaan terbaru pada 18 November 2020.

6) Sinovac Biotech Ltd

CoronaVac sekarang memulai studi fase 3. Di Bangladesh, Indonesia, dan Brasil, Sinovac sedang melakukan uji coba vaksinasi. Seperti yang ditunjukkan dalam hasil awal pada monyet yang diterbitkan dalam jurnal Science, antibodi yang dihasilkan oleh vaksin dapat menetralkan 10 strain Sars-coV-2.

2.3.3 Faktor penting dalam vaksinasi massal

Menurut Yuningsih, 2020, ada berbagai aspek pendekatan vaksinasi massal yang harus diperhatikan, yaitu:

- 1) Pertama, Perlu sosialisasi secara luas tentang nilai vaksinasi dari semua lapisan masyarakat. Cara pencegahan penyakit dan bahaya pandemi Covid-19 yang paling efektif adalah dengan vaksinasi. Semua pihak terlibat dalam upaya sosialisasi penggunaan vaksin halal dalam situasi yang mengancam jiwa, termasuk Majelis Ulama Indonesia. Akibatnya, MUI dapat mendorong komunitas agama setempat untuk mengambil bagian dalam inisiatif penjangkauan masyarakat daerah. Setiap aspek masyarakat, termasuk pemerintah daerah, pendidik, dan lain-lain, disosialisasikan. Karena banyak media yang salah kaprah bahwa vaksin dan obat Covid-19 itu sama meski berbeda, sosialisasi pun melibatkan seluruh media massa dan media sosial. Sementara pengobatan bertujuan untuk menyembuhkan setelah infeksi, fungsi utama vaksin adalah untuk mencegah penyakit.
- 2) Kedua, strategi gerakan antivaksin. Vaksinasi COVID-19 mengamanatkan para pemangku kepentingan mengadopsi strategi promosi kesehatan seperti advokasi, dukungan sosial, dan pemberdayaan masyarakat, seperti kegiatan imunisasi sebelumnya untuk sejumlah penyakit menular yang telah membawa banyak manfaat dan kerugian halal dan menyebabkan banyak kelompok anti-vaksinasi .
- 3) Ketiga, Sumber daya yang kuat (termasuk kejelasan peraturan), kerjasama antara pemerintah federal dan pemerintah daerah, dan faktor-faktor lain yang mendorong meluasnya vaksinasi. sumber pembiayaan termasuk undang-undang yang melarang imunisasi meluas atau membuat individu membayarnya; program yang mendidik tenaga medis; dan metode produksi swadaya Vaksin yang disuntikkan ke masyarakat akan memiliki akses ke

infrastruktur dan fasilitas yang memungkinkan manajemen rantai pasokan terbesar untuk vaksin sejak awal.

- 4) Keempat, mengawasi penyebaran imunisasi secara luas di semua area, mengawasi hal-hal seperti pasokan vaksin, kualitas, biaya, dan *pengaruh* kesehatan apa pun. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa respon setiap individu terhadap vaksinasi akan mempengaruhi kemanjurannya. Penting juga untuk mengawasi vaksinasi palsu dan vaksin yang telah rusak selama penyimpanan atau pengiriman.

2.3.4 Kelompok Prioritas Bertahap untuk Penerima Vaksin COVID-19

Imunisasi COVID-19 diberikan dalam empat fase dengan mempertimbangkan ketersediaan vaksin, waktu kedatangan, dan profil keamanan. Penduduk yang berdomisili di Indonesia dan berusia minimal 18 tahun diberikan preferensi untuk penerima vaksinasi. Kelompok populasi di bawah usia 18 tahun dapat memperoleh vaksinasi jika informasi yang memadai tentang keamanan vaksin tersedia, dan jika Food and Drug Administration telah memberikan izin untuk memberikan vaksin selama keadaan darurat (otorisasi penggunaan darurat) atau mengeluarkan nomor izin distribusi (NIE).

Tahapan pelaksanaan vaksinasi COVID-19 adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan tahap pertama akan berlangsung antara Januari hingga April 2021. Tenaga kesehatan, asisten tenaga kesehatan, tenaga pendukung, dan mahasiswa yang saat ini terdaftar dalam program pendidikan profesi kedokteran semuanya berperan dalam fase pertama COVID-19 kampanye

vaksinasi. Orang-orang ini semuanya bekerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2. Tahap 2 dengan waktu pelaksanaan Januari-April 2021

Target vaksinasi COVID-19 fase 2 adalah:

- a. Perwira pelayanan umum, khususnya Tentara Nasional Indonesia dan Kepolisian Negara Republik Indonesia, aparat hukum, dan petugas pelayanan publik lainnya, seperti yang ditempatkan di bandar udara/pelabuhan/stasiun/terminal, bank, Perusahaan Listrik Negara, dan Perusahaan Daerah Air Minum, serta pejabat lain yang terlibat langsung dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, disebut sebagai "petugas pelayanan umum".
 - b. Kelompok usia lanjut (≥ 60 tahun).
3. Tahap 3 dengan waktu pelaksanaan April 2021-Maret 2022
Masyarakat yang rentan dari segi geospasial, sosial, atau ekonomi menjadi fokus kampanye vaksinasi COVID-19 fase 3.
4. Tahap 4 dengan waktu pelaksanaan April 2021-Maret 2022
Vaksinasi masyarakat serta pelaku ekonomi lainnya akan menjadi fokus strategi berbasis kluster tahap 4, yang akan dilakukan sesuai dengan ketersediaan vaksin.

Saat menentukan pentahapan dan kelompok prioritas untuk penerima vaksin, pertimbangan diberikan kepada Peta Jalan Kelompok Penasihat Strategis WHO tentang Imunisasi (SAGE) dan temuan studi yang dilakukan oleh Kelompok Penasihat Teknis Indonesia tentang Imunisasi (Kelompok Penasihat Teknis Indonesia untuk Imunisasi).

Menurut Roadmap yang disusun oleh WHO Strategic Advisory Group of Experts on Immunization (SAGE), mengingat pasokan vaksin tidak akan segera tersedia dalam jumlah yang cukup untuk memvaksinasi semua target, ada tiga skenario pasokan vaksin yang harus dipertimbangkan oleh negara. Skenario ini adalah sebagai berikut:

1. Fase I ketika hanya ada sedikit persediaan vaksin yang tersedia (biasanya antara 1 dan 10 persen dari total populasi di setiap negara), distribusi awal akan terbatas pada individu-individu tersebut.
2. Tahap II ketika ada peningkatan pasokan vaksin tetapi ketersediaan vaksin tersebut masih terbatas (berkisar antara 11 dan 20 persen dari total populasi masing-masing negara);
3. Tahap III ketika ada cukup pasokan vaksin (berkisar antara 21 dan 50 persen dari total populasi masing-masing negara), itu dianggap cukup tersedia.

Prioritas untuk divaksinasi menurut Peta Jalan Kelompok Penasihat Strategis WHO untuk Imunisasi (SAGE) adalah;

1. Pekerja di industri perawatan kesehatan memiliki risiko tinggi hingga sangat tinggi untuk terinfeksi SARS-CoV-2 dan kemudian menularkannya kepada anggota masyarakat umum.
2. Mereka yang berisiko tinggi meninggal atau tertular penyakit parah (komorbiditas). Indikasi pemberian dimodifikasi sesuai dengan profil keamanan masing-masing vaksin.
3. Ada kelompok sosial dan pekerjaan tertentu yang berisiko lebih tinggi tertular dan menularkan infeksi karena mereka tidak dapat secara efektif terlibat dalam praktik jarak sosial (pejabat publik).

2.3.5 Prinsip Pelaksanaan Vaksinasi COVID 19

Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa pedoman berikut harus diikuti saat memberikan vaksin COVID-19:

1. Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa pedoman berikut harus diikuti saat memberikan vaksin COVID-19:

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. HK.01.07/MENKES/9860/2020, Kementerian Kesehatan RI menetapkan bahwa jenis vaksin COVID-19 yang dapat digunakan untuk vaksinasi di Indonesia adalah vaksin diproduksi oleh:

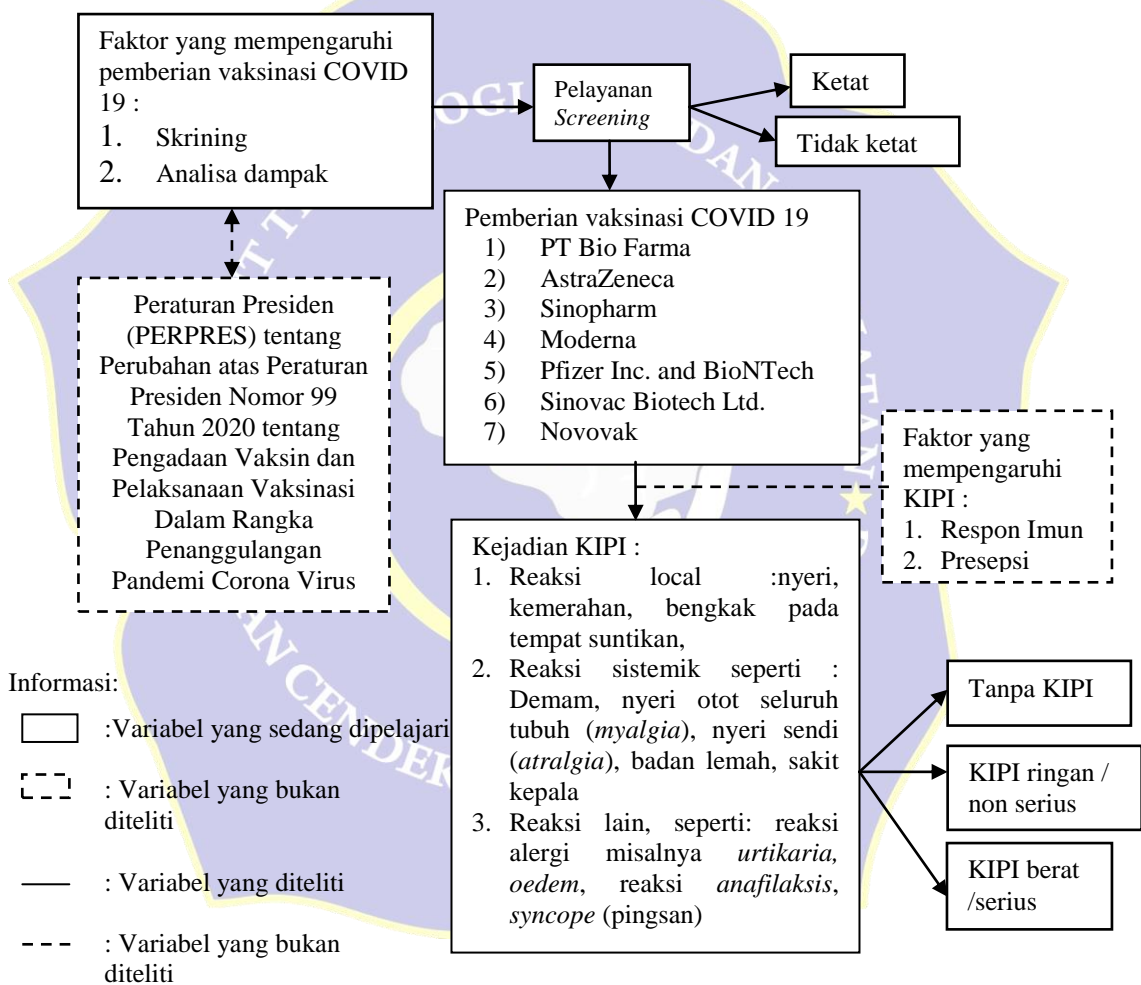
1. PT Bio Farma
2. AstraZeneca
3. Sinofarma
4. Modern
5. Pfizer Inc. dan BioNTech
6. Sinovac Biotech Ltd.



BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah hubungan antara teori atau konsep pendukung yang digunakan sebagai pedoman untuk menyusun penelitian secara sistematis (Nursalam, 2015b). Penelitian ini memiliki kerangka konseptual, yang digambarkan pada gambar di bawah ini dan diuraikan pada bagian berikut



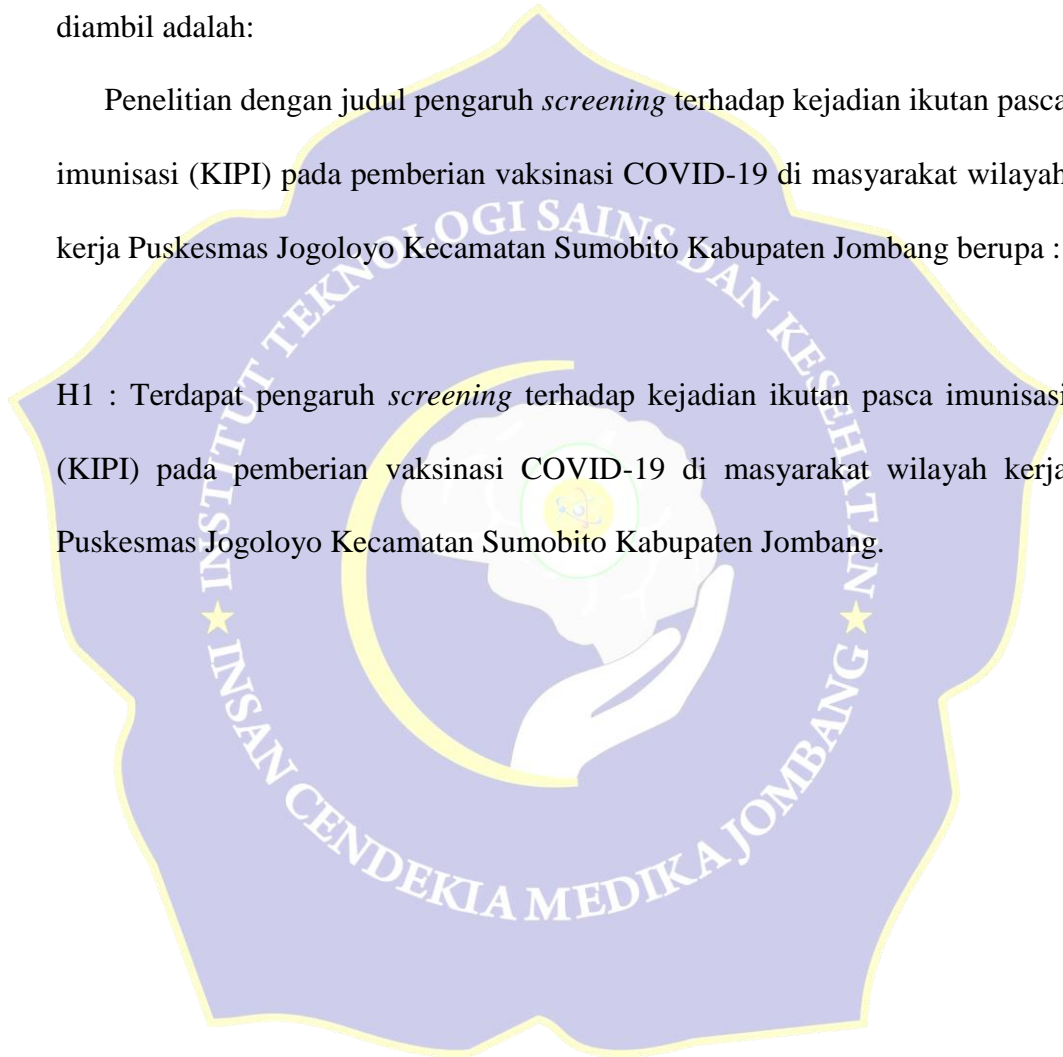
Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Pengaruh *penapisan* terhadap kejadian bersama pasca imunisasi (KIPI) terhadap pemberian vaksinasi COVID-19 di wilayah kerja masyarakat Puskesmas Jogoloyo, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang.

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap pernyataan peneliti (Nursalam, 2015b). Dalam penelitian ini hipotesis yang diambil adalah:

Penelitian dengan judul pengaruh *screening* terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang berupa :

H1 : Terdapat pengaruh *screening* terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.



BAB 4 METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, metodologi penelitian digunakan untuk mengendalikan berbagai variabel yang berpengaruh. Data yang digunakan dalam uji hipotesis dan jawaban atas pertanyaan tersebut diperoleh dengan mengendalikan sebanyak mungkin variabel yang dapat mempengaruhi keakuratan dan hasil. Teknik penelitian digunakan sebagai rencana untuk mencapai penelitian yang telah ditetapkan (Nursalam, 2015). Ini memberikan pedoman untuk proses penelitian yang lengkap.

4.1. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan contoh analisis korelasional kuantitatif. Studi korelasional adalah penelitian yang menyelidiki hubungan antar variabel. Tujuan dari analisis korelasional ini adalah untuk mengetahui pengaruh kolaboratif antar variabel. Collarative impact mengacu pada kecenderungan perubahan pada satu variabel untuk diikuti oleh perubahan setidaknya pada dua variabel lainnya (Nursalam, 2020). Desain penelitian menggunakan pendekatan case control untuk menilai seberapa besar pengaruh *Screening* terhadap tindak ikutan pasca imunisasi. kejadian (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19 (Nursalam, 2015b).

4.2. Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik korelasional. Desain yang digunakan adalah *penelitian kohort retrospektif*, yaitu desain penelitian berupa pengamatan terhadap peristiwa yang telah terjadi yang bertujuan untuk menemukan faktor-faktor yang berhubungan dengan penyebabnya. penelitian *kohort retrospektif* adalah penelitian yang menelaah ke belakang dengan

menggunakan data sekunder, untuk melihat apakah ada hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat.

4.3. Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1. Waktu penelitian

Penelitian dimulai pada bulan Maret hingga Juli 2022.

4.3.2. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. Beralamat Jl. Jogoloyo, Buduran, Jogoloyo, Kec. Sumobito, Kabupaten Jombang, Jawa Timur 61483. Wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo adalah Jogoloyo, Brudu, Nglele, Plosokerep, Palrejo, Plemahan, Badas, Trawasan, Mlaras, Kedungpapar.

4.4. Populasi, Sampel dan Pengambilan Sampel

4.4.1. Populasi

Populasi didefinisikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2016) . Populasi adalah seluruh populasi yang akan diteliti.

Pada populasi penelitian ini terdapat 32.777 orang di Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang yang menjadi sasaran penerima vaksinasi COVID-19. Capaian vaksinasi COVID-19 pada 22 April 2022 sebanyak 27.809 orang, dosis 1 sebanyak 27.809 orang, dosis 2 sebanyak 23.848 orang, dan dosis 3 sebanyak 4.285 orang.

4.4.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi (Sugiyono, 2016) . Sampel penelitian adalah sebagian masyarakat yang menjadi sasaran vaksinasi COVID-19 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang. Dengan menggunakan rumus solvin diperoleh sejumlah 100 orang.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1+N(d)^2} \\
 &= \frac{32.777}{1+32.777(0,1)^2} \\
 &= \frac{32.777}{1+32.777(0,01)} \\
 &= \frac{32.777}{328,77} = 99,6 = 100
 \end{aligned}$$

keterangan: n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = tingkat signifikansi 10% (0, 1)

4.4.3. Sampling

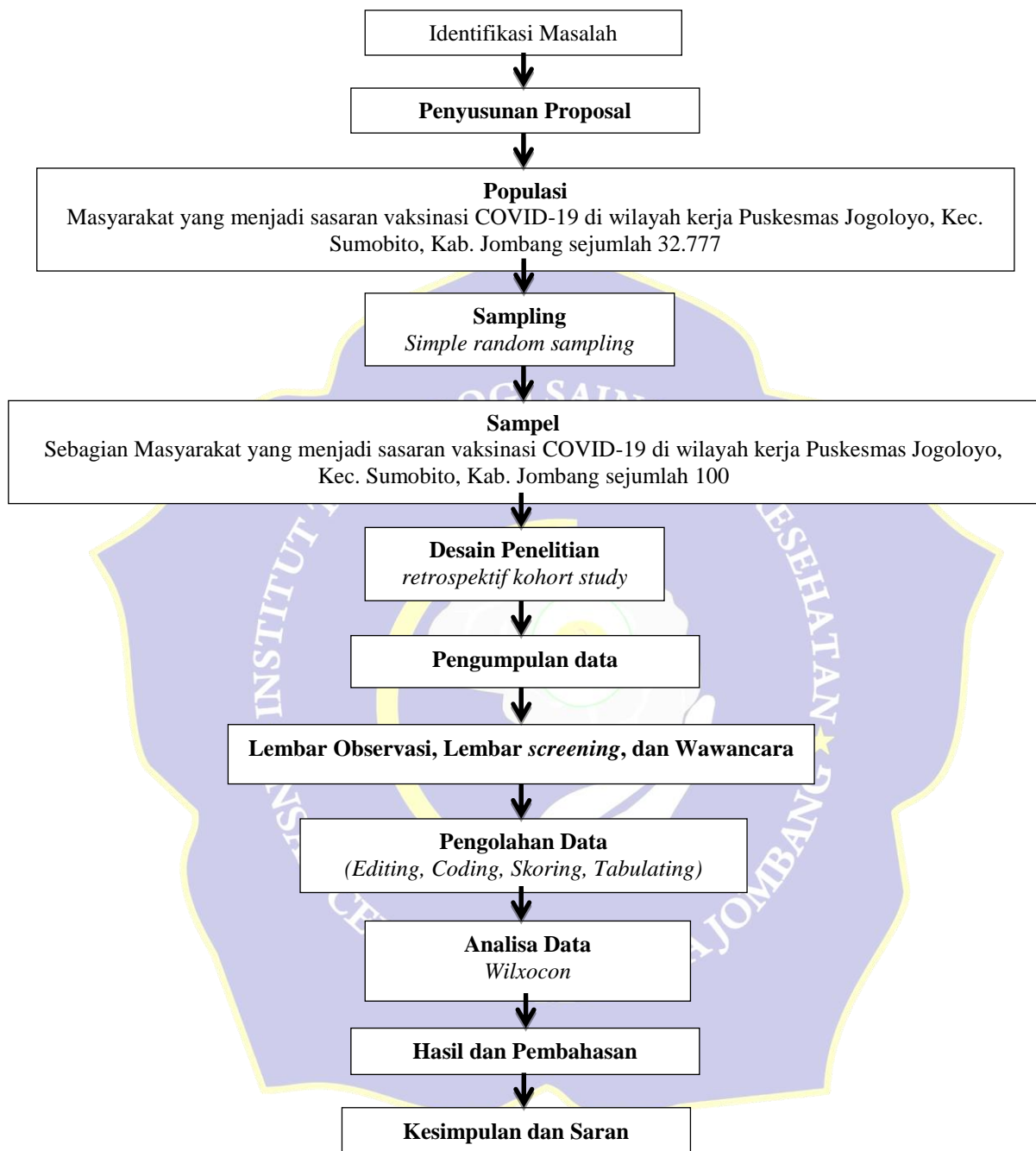
Dengan mempertimbangkan ciri-ciri dan sebaran populasi untuk menghasilkan sampel yang representatif, maka strategi adalah suatu cara untuk memperkirakan jumlah sampel sesuai dengan ukuran sampel yang akan digunakan sebagai sumber data sebenarnya (Sugiyono, 2016). Beberapa metode digunakan untuk memilih sampel penelitian (Sugiyono, 2016).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah metode *simple random sampling*. **Sampel** terdiri dari sejumlah elemen yang dipilih secara acak, dimana setiap elemen atau anggota populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel (Sugiyono, 2016) .



4.5. Kerangka kerja

Kerangka kerja penelitian ini dapat dilihat pada gambar di bawah ini:



Gambar 4.4 kerangka penelitian pengaruh *screening* tentang kejadian bersama pasca imunisasi (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

4.6. Identifikasi Variabel

Dalam penelitian ini menggunakan 2 variabel yaitu :

- 1) *bebas* adalah variabel yang menyebabkan timbulnya *variabel terikat* .

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *Screening* .

- 2) Variabel *terikat* adalah variabel yang dipengaruhi oleh *variabel bebas*.

Variabel dependen Post *Imunization* Adverse Event (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 .

4.7. Definisi operasional

Definisi operasional adalah cara peneliti mendefinisikan variabel secara operasional sesuai dengan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek (Nursalam, 2020) .

Tabel 4.2 Definisi operasional penelitian pengaruh *screening* tentang kejadian bersama pasca imunisasi (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	skala pengukuran	Hasil pengukuran
Variabel Independen Pengaruh <i>Screening</i>	serangkaian pemeriksaan yang bertujuan untuk mengetahui risiko suatu penyakit.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Terkonfirmasi COVID-19 / tidak 2) Dalam proses pengobatan/terapi lainnya 3) Riwayat penyakit lain 	Lembar <i>Screening</i>	N HAI M Saya N SEBU AH L	<ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Screening</i> (YA) 2) <i>Screening</i> tidak ketat (TD) Skor kriteria Skor AT 0-9 dikatakan non-strict <i>screening</i> . Skor AT 10-19 dikatakan

						sebagai <i>screening</i> yang ketat.
<i>Variabel dependen</i>	Mengetahui Reaksi atau Kejadian Ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada vaksinasi COVID-19	1) reaksi lokal 2) 3) Reaksi sistemik 4) Reaksi lain, seperti: reaksi alergi	lembar observasi	N HAI M Saya N SEBU AH L		1) Tidak ada KIPI (TK):0 2) AEFI Ringan/tidak serius (KR)::1 3) KIPI Serius (KB) :2
						untuk kategori tanpa skor KIPI = 0 untuk kategori skoring KIPI ringan (tidak serius) = 1-4 untuk kategori KIPI berat (serius) skoring = 5 – 14

4.8. Koleksi data dan analisis

4.8.1. Bahan dan alat

1. *Screening*

Screening sheet (berupa google form dan print out).

2. Tindak Ikutan pasca Imunisasi (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19

Lembar observasi (berupa google form dan print out).

4.8.2. Instrumen Penelitian.

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam dan sosial yang diamati (Sugiyono, 2016). Lembar screening dan Lembar observasi ini merupakan instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data melalui observasi lapangan. Lembar Observasi adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara pengamatan dan pencatatan yang sistematis, logis, objektif dan rasional terhadap berbagai fenomena baik dalam situasi aktual maupun dalam situasi buatan untuk mencapai tujuan tertentu (Sugiyono, 2016) .

4.8.3. Prosedur penelitian.

Berikut ini adalah prosedur penelitian yang harus dilakukan sebelum penelitian diterapkan dalam memperoleh hasil dari penelitian di lapangan:

- 1) *Izin* etis atau tes etika.
- 2) Melengkapi administrasi dan mengumpulkan persyaratan pendaftaran skripsi pada panitia skripsi.
- 3) Kirim surat lamaran ke supervisor 1 dan 2, lalu ikuti instruksi mereka.
- 4) Menyusul surat dari ITS Kec ICME kampus Jombang yang ditujukan kepada direksi Puskesmas Jogoloyo dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang sebagai studi pendahuluan.
- 5) membiarkan calon responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. dan memberikan persetujuan yang bijaksana.
- 6) Peneliti melakukan *Screening* sebelum divaksinasi COVID-19.
- 7) Peneliti mengisi lembar Pengamatan Kejadian Tindak Ikutan pasca Imunisasi (KIPI).
- 8) Selanjutnya peneliti melakukan editing, coding dan analisis data.

4.8.4. Cara pengolahan data

1. *Editing*

proses memeriksa kembali catatan peneliti untuk melihat apakah catatan itu cukup dan dapat siap sekarang untuk langkah berikutnya. Tindakan yang dilakukan pada tahap ini terdiri dari:

- 1) mengisi formulir observasi secara keseluruhan.
- 2) keterbacaan tulisan atau catatan petugas penelitian.
- 3) kejelasan makna jawaban.
- 4) kesesuaian jawaban satu sama lain
- 5) relevansi jawaban
- 6) keseragaman unit data.

Pada tahap ini penelitian kembali pada data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian dan relevansi data yang dikumpulkan untuk diproses lebih lanjut. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyuntingan ini adalah kelengkapan pengisian lembar observasi, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

2. *Coding*

Proses pengelompokan jawaban responden menurut kriteria atau jenis yang telah ditetapkan. Klasifikasi ini dilakukan dengan menandai setiap jawaban dengan kode angka. kode sebagai berikut:

A. Data umum

1) Data Responden

Responden 1	kode R1
Responden 2	kode R2

Hasil pemeriksaan

Suhu : $35^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C} = 1$

$37,6^{\circ}\text{C} = 0$

Tekanan darah: $90/60 - 140/90 \text{ mmHg} = 1$

$150/90 \text{ mmHg} = 0$

$80/60 \text{ mmHg} = 2$

Untuk pertanyaan Ya skor = 0

Untuk pertanyaan Tidak ada skor = 1

Screening lembar observasi :

reaksi lokal

Sakit = 1

Kemerahan di tempat suntikan = 1

Pembengkakan di tempat suntikan = 1

Reaksi lokal lainnya / *selulitis* = 1

Reaksi sistemik

Demam = 1

Nyeri otot seluruh tubuh (*mialgia*) = 1

Nyeri sendi (*artralgia*) = 1

Tubuh lemah = 1

Sakit kepala = 1

Reaksi lain

Reaksi alergi = 1

Urtikaria = 1

edema = 1

anafilaksis = 1

s sinkop (pingsan) =1

4. *Tabulasi*

Proses kompilasi data ke dalam bentuk tabel. Pada tahap ini data disusun dalam bentuk tabel untuk memudahkan dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah tabel frekuensi yang dinyatakan dalam persen.

4.8.5 Bagaimana Menganalisis Data

1) *Analisis Univariat*

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan analisis masing-masing variabel secara deskriptif dari variabel data umum dan data khusus sebelum dan sesudah diberikan *screening* tentang post-immunization co-occurrence (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19.

2) *Analisis Bivariat*

Analisis bivariat bertujuan untuk menganalisis pengaruh *Screening* tentang kegiatan tindak ikutan pasca imunisasi (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19 di wilayah kerja masyarakat Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. Analisis bivariat ini menggunakan *uji Wilxocon* dengan bantuan *perangkat lunak komputer* . Hasil penelitian dengan $p \text{ value} < 0,05$ maka ada pengaruh dan dengan $p \text{ value} > 0,05$ maka tidak ada pengaruh. Atau jika $p \text{ value} < 0,05$ maka H_1 diterima dan $p \text{ value} > 0,05$ maka H_1 ditolak.

4.9. Etika Penelitian

Mengingat bahwa penelitian keperawatan secara langsung terkait dengan manusia, ini merupakan perhatian etis yang sangat signifikan dalam penelitian, dan implikasi etis dari penelitian harus diperhitungkan. Masalah etika berikut ini perlu diperhatikan (Nursalam, 2015a):

1. *Ethical clearance*

Menurut Pusat Penelitian dan Pengembangan LIPI (2022) Ethical clearance merupakan instrumen untuk mengukur akseptabilitas etis dari serangkaian proses penelitian. Izin etik penelitian menjadi acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai-nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian. Selain itu, untuk melindungi peneliti dari tuntutan terkait etika penelitian.

2. *Informed Consent* (Persetujuan)

Peneliti dapat memperoleh izin dari partisipan dengan membagikan formulir persetujuan dan menjelaskan tujuannya. Sebelum memulai penelitian, peserta diberi formulir persetujuan untuk diisi, yang mendokumentasikan pemahaman mereka tentang penelitian dan persetujuan mereka untuk berpartisipasi. Informed consent memastikan bahwa peserta menyadari dan setuju dengan tujuan penelitian dan konsekuensinya. Jika seorang pasien menolak untuk berpartisipasi, peneliti harus menghormati keputusan itu. Informed consent harus mencakup berbagai topik, termasuk namun tidak terbatas pada: keterlibatan pasien, tujuan tindakan, jenis data yang diperlukan, komitmen, proses implementasi, potensi masalah, keuntungan, kerahasiaan, dan kemudahan mengakses informasi kontak.

3. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Dengan tidak mencantumkan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan sebaliknya hanya menuliskan kode atau inisial nama responden pada lembar pendataan atau hasil penelitian yang akan diberikan, masalah etika keperawatan menjamin privasi partisipan penelitian.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan temuan studi, data, dan hal-hal lain menjadi perhatian etis. Sementara peneliti akan menyimpan semua data yang dikumpulkan secara rahasia, beberapa subset informasi dapat dibagikan sebagai bagian dari temuan penelitian.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini, kami akan menyajikan hasil penelitian dan pembahasan penelitian tentang *pengaruh Screening* tentang kejadian bersama pasca imunisasi (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat. Pengumpulan data dilakukan selama 14 hari dari tanggal 11 Juni 2022 sampai dengan 24 Juni 2022 kepada responden dan peneliti melakukan wawancara sesuai dengan lembar *Screening* dan lembar observasi kepada responden di wilayah kerja masyarakat Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang .

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. Beralamat Jl. Jogoloyo, Buduran, Jogoloyo, Kec. Sumobito, Kabupaten Jombang, Jawa Timur 61483. Wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo adalah Jogoloyo, Brudu, Nglele, Plosokerep, Palrejo, Plemahan, Badas, Trawasan, Mlaras, Kedungpar. Pada populasi penelitian ini terdapat 32.777 orang yang menjadi sasaran vaksinasi COVID-19 yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. Capaian vaksinasi COVID-19 pada 22 April 2022 sebanyak 27.809 orang, dosis 1 sebanyak 27.809 orang, dosis 2 sebanyak 23.848 orang, dan dosis 3 sebanyak 4.285 orang.

5.1.2 Data umum

Jenis kelamin, usia, dan kelas merupakan beberapa informasi tentang atribut responden.

1) distribusi frekuensi responden spesifik gender

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentasi (%)
1	Pria	44	44
2	Wanita	56	56
	Jumlah	100	100

Sumber: *Data primer 2022*

Rincian Tabel 5.1 tentang karakteristik responden menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa 56 responden, atau 56 persen dari total, adalah perempuan.

2) Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	6-11 Tahun	6	6
2	12-17 Tahun	5	5
3	18- 59 Tahun	83	83
4	>60 Tahun	6	6
	Jumlah	100	100

Sumber: *Data primer 2022*

Tabel 5.2 tentang karakteristik responden menurut usia menunjukkan bahwa 83 orang, atau lebih dari separuh responden, berusia antara 18 dan 59 tahun, dengan proporsi sebesar 83 persen.

5.1.3 Data khusus

Bagian ini menjelaskan data lembar *Screening* dan lembar observasi vaksinasi COVID-19 yang dilakukan terhadap 100 responden.

1) Data *Screening* responden untuk vaksinasi COVID-19.Tabel 5.4 Distribusi frekuensi data lembar *Screening* responden vaksinasi COVID-19.

No	Hasil <i>Screening</i> vaksinasi COVID-19	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ketat	100	100
2	Tidak ketat	0	0
	Jumlah	100	100

Sumber: *Data primer 2022*

Temuan *Screening* imunisasi COVID-19 Tabel 5.4 mengungkapkan bahwa 100 peserta merupakan semua responden yang menjalani *Screening* ketat (100 %).

2) Data Kejadian Buruk Pasca Imunisasi (KIPI) vaksinasi COVID-19 .

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi data observasi KIPI responden vaksinasi COVID-19

No	Hasil observasi vaksinasi KIPI untuk COVID-19	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak ada KIPI	0	0
2	KIPI ringan	25	25
3	KIPI berat	75	75
		100	100

Sumber: *Data primer 2022*

Karakteristik hasil observasi KIPI pasca vaksinasi COVID-19 pada tabel 5.5 menunjukkan mayoritas responden dengan observasi KIPI berat sebanyak 75 orang (75%).

- 3) Tabulasi silang antara hasil *Screening* dan pengamatan Kejadian Ikutan Pasca(KIPI) vaksinasi COVID-19.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Hasil *Screening* dan Hasil Pengamatan Kejadian Ikutan Pasca(KIPI) vaksinasi COVID-19.

No	Hasil observasi	Tidak ada KIPI		KIPI ringan		KIPI serius	
		F	%	F	%	F	%
1	<i>Screening</i> ketat	0	0	25	25	75	75
2	<i>Screening</i> tidak ketat	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	0	0	25	25	75	75
Hasil Tes Wilcoxon				$P = 0,000$			

Sumber: *Data primer 2022*

Temuan penapisan dan observasi Kejadian Ikutan Pasca(KIPI) vaksinasi COVID-19 selama 14 hari berbeda secara statistik, seperti terlihat pada tabel 5.6. Temuan Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$ dicapai dengan nilai $\alpha = 0,05$. Terdapat dampak *Screening* terhadap kejadian tindak ikutan pasca imunisasi (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19 di wilayah kerja masyarakat Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0,000$ $< 0,05$ yang menunjukkan bahwa H_1 diterima.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Data *screening* responden vaksinasi COVID-19.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui pada tabel 5.4 bahwa data *Screening* responden vaksinasi COVID-19 menunjukkan seluruh responden dengan *Screening ketat* sebanyak 100 orang (100%). Data pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden berusia 18 – 59 tahun

sebanyak 83 orang dengan persentase (83%).

Orang yang divaksinasi adalah orang yang sehat. Namun, sebelum memberikan vaksin, dokter dan staf perawat akan melakukan *screening* atau pemeriksaan untuk memastikan apakah seseorang sehat atau tidak untuk divaksinasi (DISKOMINFO, 2021) . Sebagai upaya memberikan rasa aman kepada masyarakat penerima vaksin COVID-19, Pemerintah telah melakukan proses *screening* yang ketat dalam menyaring calon penerima vaksin agar terhindar dari gangguan kesehatan akibat vaksinasi (Pemkab Buleleng, 2021b) .

Menurut peneliti, salah satu faktor yang mendasari terjadinya Post Immunization Adverse Event (KIPI) adalah kurangnya pengawasan yang ketat terhadap *proses screening vaksinasi COVID-19*. Orang yang tidak kooperatif dan tidak jujur dalam proses *Screening* dapat menjadi faktor terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan Pasca Imunisasi (KIPI). Pasalnya, sertifikat vaksin yang digunakan sebagai syarat administrasi memungkinkan masyarakat berbohong dalam *proses Screening vaksinasi COVID-19*.

5.2.2 Data Kejadian Tidak Diharapkan Pasca Imunisasi (KIPI) vaksinasi COVID-19.

Fitur dan karakteristik observasi Tabel 5.5 menyajikan Kejadian Ikutan Pasca(KIPI) dari vaksinasi COVID-19. Tabel ini mengungkapkan bahwa mayoritas responden yang mengalami KIPI berat adalah 75 orang (75 %). Tabel 5.5 juga menjelaskan bahwa dari total 100 responden yang mengalami KIPI ringan, 25 di antaranya (atau 25 %) (25 %). Kejadian pasca-vaksinasi, juga dikenal sebagai KIPI, adalah jenis peristiwa medis yang diduga terkait dengan vaksinasi. Identifikasi dan pelaporan KIPI merupakan langkah awal dalam

meningkatkan pemantauan keamanan vaksin. Keselamatan pasien tidak diragukan lagi akan meningkat sebagai akibat langsung dari peningkatan keamanan vaksin. Jika peristiwa medis yang terjadi setelah setiap dosis vaksinasi yang diberikan mengakibatkan kematian, kebutuhan untuk dirawat di rumah sakit, dan gejala sisa yang persisten dan mengancam jiwa, maka KIPI dianggap bersifat serius. jiwa . Menurut RSUD Banjarnegara, 2021, klasifikasi KIPI serius tidak terkait dengan berat ringannya reaksi KIPI yang berlangsung, yang bisa berat atau ringan. KIPI berpotensi memicu respons sistemik seperti demam, sakit kepala, kelemahan, atau perasaan sakit secara keseluruhan. KIPI ringan biasanya berkembang dalam waktu singkat setelah vaksinasi dan merespon dengan sangat baik, jika ada, terhadap pengobatan yang ditujukan untuk mengurangi gejala. Meskipun gejala KIPI yang parah biasanya jarang terjadi, ada kemungkinan bahwa gejala tersebut dapat menyebabkan hasil yang buruk. Respon sistem imun terhadap vaksin umumnya menyebabkan KIPI parah, yang pada gilirannya menyebabkan reaksi alergi parah terhadap bahan vaksin, yang dapat mengakibatkan penurunan jumlah trombosit, kejang, dan hipotonia (Komite Manajemen Covid-19, 2022).

Menurut peneliti Acara Tindak Lanjut Imunisasi Pasca (KIPI) dapat diketahui melalui proses observasi dimana apabila ada keluhan segera dilaporkan kepada petugas kesehatan yang bersangkutan, sehingga segera teratasi dan tidak terjadi komplikasi dan asumsi publik yang negatif tentang vaksinasi COVID-19. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang vaksinasi COVID-19 dan *Post Immunization Adverse Event* (KIPI) juga dapat menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya KIPI.

5.2.3 Pengaruh *Screening* terhadap kejadian bersama pasca imunisasi (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat.

Hasil penapisan dan observasi KIPI pasca imunisasi selama 14 hari menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik antara kedua kumpulan data tersebut, seperti terlihat pada tabel 5.6 yang dapat dilihat di atas. Menurut temuan uji statistik yang dikenal sebagai "Tes Peringkat Bertanda Wilcoxon", nilai $p = 0,000$ ditemukan berpasangan dengan nilai $= 0,05$. Hipotesis bahwa ada pengaruh *Screening* terhadap kejadian tindak ikutan pasca imunisasi (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19 di wilayah kerja masyarakat Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang diterima karena nilai dari p sama dengan $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh *Screening* terhadap KIPI. Temuan penelitian dirangkum dalam Tabel 5.6, dan dapat dilihat bahwa vaksinasi COVID-19 dikaitkan dengan Post-Imunization Adverse Events (KIPI). Ditemukan bahwa hampir semua responden menderita KIPI berat, dengan 75 dari 100 orang (atau 75% dari total) termasuk dalam kategori ini (100 %). Sementara itu, sebagian kecil responden melaporkan mengalami KIPI ringan, yaitu sebanyak 25 orang (25 %) dari 100 orang melaporkan kondisi tersebut (100 %).

Hingga saat ini, vaksinasi telah terbukti menjadi salah satu metode paling sukses untuk memerangi pandemi COVID-19 yang sedang berlangsung. Dalam proses vaksinasi, antigen dalam bentuk vaksin dimasukkan ke dalam tubuh untuk mendapatkan respon dari sistem imun berupa respon imun (antibodi). Dalam hal menangkal penyakit yang dapat dihindari melalui vaksinasi, vaksinasi adalah metode pencegahan utama yang dapat diandalkan tingkat tinggi. Diharapkan

dengan mengikuti prosedur vaksinasi yang tepat, kekebalan yang optimal, injeksi yang aman, dan kejadian bersama pasca imunisasi (KIPI) yang minimal akan tercapai. *Screening* ketat terhadap penerima vaksin COVID-19 diperlukan untuk menghindari terjadinya kejadian lanjutan pasca imunisasi (KIPI) yang tergolong berat (Pekab Buleleng, 2021a) .

Menurut para peneliti, pemantauan ketat terhadap *proses screening* sangat penting untuk menghindari Kejadian pasca-Imunisasi (KIPI) ringan atau berat. Laporan KIPI yang masuk dan paling banyak mengalaminya adalah kelompok usia dewasa muda.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kegiatan *screening* untuk pemberian vaksin COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang masuk dalam kategori ketat.
2. Kejadian tindak lanjut setelah imunisasi (KIPI) untuk vaksin COVID-19 di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang dikategorikan KIPI berat.
3. Ada pengaruh *screening* tentang kegiatan tindak ikutan pasca imunisasi (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19 di wilayah kerja masyarakat Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Bagi tenaga kesehatan, edukasi dan pemantauan ketat terhadap *proses Screening vaksinasi COVID-19* sangat penting untuk menghindari Kejadian pasca Imunisasi (KIPI) ringan atau berat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan teori dan sumber informasi tentang “Pengaruh *screening* terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dalam pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat” bagi peneliti yang akan melakukan penelitian lebih lanjut riset.

DAFTAR PUSTAKA

Covid-19 Komite Penanganan (2022) *Covid-19 Komite Penanganan, Covid-19 Komite Penanganan*. Available at: <https://covid19.go.id/vaksin-covid19> (Accessed: 20 April 2022).

Covid19.go.id (2022) *KIPI, Covid19.go.id*. Available at: <https://kpi.covid19.go.id/>.

Dinkes Kabupaten Jombang (2022) *Data Covid-19 Kabupaten Jombang*. Available at: <https://dinkes.jombangkab.go.id/data-covid-19-kabupaten-jombang> (Accessed: 4 April 2022).

DISKOMINFO (2021) *Screening Wajib Bagi Petugas Kesehatan Sebelum Lakukan Vaksinasi, 17 maret*. Available at: <https://diskominfo.pangkalpinangkota.go.id/2020/12/02/screening-wajib-bagi-petugas-kesehatan-sebelum-lakukan-vaksinasi/> (Accessed: 19 July 2022).

Hadinegoro, S.R.S. (2016) 'Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi', *Sari Pediatri*, 2(1), p. 2. doi:10.14238/sp2.1.2000.2-10.

Hanso, B. (2016) 'Konsep Screening', 4, pp. 1–23.

Herlinaa, 1, *; Valensa Yosephib, 2; Hazrianic, 3 (2021) 'Implementasi Metode Forward Chaining dan Certainty Factor Dalam Penetapan Status Kelayakan Vaksinasi Covid-19', *Jurnal Ilkom Ilmiah*, 21(2), pp. 124–135. doi:10.30873/ji.v21i2.2973.

Jayadevan, R., Shenoy, R. and TS, A. (2021) 'Survey of symptoms following COVID-19 vaccination in India', *medRxiv*, p. 2021.02.08.21251366. Available at: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.02.08.21251366v1%0Ahttps://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.02.08.21251366v1.abstract>.

Kemenkes RI Dirjen P2P (2021) 'Keputusan Direktur Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Nomor Hk.02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)', *Kementerian Kesehatan RI*, 4247608(021), p. 114. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.

Kementerian Kesehatan RI (2021a) 'Question (Faq) Pelaksanaan Vaksinasi Covid-', *Kesmas*, 2(1), pp. 1–16. Available at: kesmas.kemkes.go.id.

Kementerian Kesehatan RI (2021b) *Studi Terbaru: Vaksin COVID-19 Efektif Mencegah Perawatan dan Kematian, Kamis, 12 Agustus 2021*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/21081200002/studi-terbaru-vaksin->

covid-19-efektif-mencegah-perawatan-dan-kematian.html (Accessed: 16 April 2022).

Kementerian Kesehatan RI (2022a) *infeksiemerging*. Available at: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/> (Accessed: 4 April 2022).

Kementerian Kesehatan RI (2022b) *Vaksinasi COVID-19 Nasional, vaksin Dashboard*. Available at: <https://vaksin.kemkes.go.id/#/vaccines> (Accessed: 4 April 2022).

Nursalam (2015a) *ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis*. 4th edn. Edited by P.P. Lestari. Jakarta: Salemba Medika.

Nursalam (2015b) *Populasi, Sampel, Sampling, dan Besar Sampel, Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.

Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 5th edn. Edited by P.P. Lestari. Jakarta: Salemba Medika.

Pemkab Buleleng (2021a) *Hindari KIPI Berat, Tim Vaksinasi Covid-19 Diminta Lakukan Screening Ketat, 12 juni*. Available at: <https://umumsetda.bulelengkab.go.id/informasi/detail/berita/68-hindari-kipi-berat-tim-vaksinasi-covid-19-diminta-lakukan-screening-ketat> (Accessed: 19 July 2022).

Pemkab Buleleng (2021b) *Screening Diawasi Ketat, Sekda Suyasa Yakinkan Masyarakat Jangan Takut Ikuti Vaksinasi Covid-19, 11 Juni*. Available at: <https://bulelengkab.go.id/informasi/detail/berita/16-screening-diawasi-ketat-sekda-suyasa-yakinkan-masyarakat-jangan-takut-ikuti-vaksinasi-covid-19> (Accessed: 19 July 2022).

PERGEMI (2021) 'Rekomendasi dan Skrining pada Pemberian Vaksin COVID-19 untuk Lansia'.

Pusbindiklat Peneliti LIPI (2022) *Klirens Etik, Pusat Pembinaan Pendidikan dan Pelatihan Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia*.

Putra, dr. I Wayan Gede Artawan Eka, M.E. *et al.* (2022) 'Penelitian Uji Diagnostik Dan Skrining', *Jurnal Kedokteran Universitas Udayana*, pp. 1–45.

RSUD BANJARNEGARA (2021) *KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) Setelah Vaksin Covid-19, 22 desember 2021*. Available at: <https://rsud.banjarnegarakab.go.id/?p=2381> (Accessed: 19 July 2022).

Safira, M. *et al.* (2021) 'Evaluasi Monitoring Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Vaksin Covid-19 (Coronavac) pada Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung', *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 397(1), pp. 1–8. doi:10.24912/psenapenmas.v0i0.15135.

Sugiyono (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Edited by Sugiyono. Bandung: CV. Alfabeta.

WHO (2018) *Adverse events following immunization and causality assessment of an adverse event following immunization*. doi:10.7499/j.issn.1008-8830.2014.01.001.

WHO (2020) *WHO vaccine reaction rates information sheets, 2020*. Available at: <https://www.who.int/teams/regulation-prequalification/regulation-and-safety/pharmacovigilance/health-professionals-info/reaction-rates-information-sheets> (Accessed: 14 April 2022).

WHO (2022a) *Coronavirus disease (COVID-19)*. Available at: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it) (Accessed: 4 April 2022).

WHO (2022b) *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. Available at: <https://covid19.who.int/> (Accessed: 4 April 2022).

Yuningsih, R. (2020) 'Uji Klinik Coronavac dan Rencana Vaksinasi COVID-19 Massal Di Indonesia', *Puslit BKD DPR RI*, vol.XII(16), pp. 13–18. Available at: https://berkas.dpr.go.id/puslit/files/info_singkat/Info_Singkat-XII-16-II-P3DI-Agustus-2020-205.pdf.

LAMPIRAN 1 LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada : Calon Responden Penelitian

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

Nama : ANGGI AGUSTIN ASIDIQ SAPUTRI

Nim : 183210006

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“Pengaruh screening terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat”**. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah Menganalisis pengaruh *screening* terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan saudara(i) sebagai responden. Peneliti mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara(i) berikan sesuai dengan pendapat saudara(i) tanpa dipengaruhi orang lain. Peneliti menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas saudara(i).

Atas perhatian dan kesediaan saudara(i) untuk menjadi responden dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Jombang, 10 JUNI 2022

ANGGI AGUSTIN A. S.

NIM: 183210006

LAMPIRAN 2 LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama Inisial :

Umur :

Jenis kelamin :

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, saya bersedia ikut berpartisipasi sebagai responden pada penelitian yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang yang bernama “ANGGI AGUSTIN ASIDIQ SAPUTRI” dengan judul **“Pengaruh screening terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat”**.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif pada diri saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Jombang, 13 JUNI 2022

Responden

LAMPIRAN 3 LEMBAR *SCREENING* DAN LEMBAR OBSERVASI

Format Skrining Sebelum Vaksinasi COVID-19

Nama :
 Umur :
 NIK :

Hasil Pemeriksaan

Suhu :
 Tekanan Darah :

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda pernah terkonfirmasi menderita COVID-19?		
2.	Apakah Anda sedang hamil atau menyusui?		
3.	Apakah Anda mengalami gejala ISPA seperti batuk/pilek/sesak napas dalam 7 hari terakhir?		
4.	Apakah ada anggota keluarga serumah yang kontak erat/suspek/konfirmasi/sedang dalam perawatan karena penyakit COVID-19?		
5.	Apakah Anda memiliki riwayat alergi berat atau mengalami gejala sesak napas, bengkak dan kemerahan setelah divaksinasi COVID-19 sebelumnya? (pertanyaan untuk vaksinasi ke-2)		
6.	Apakah Anda sedang mendapatkan terapi aktif jangka panjang terhadap penyakit kelainan darah?		
7.	Apakah Anda menderita penyakit jantung (gagal jantung/penyakit jantung coroner)?		
8.	Apakah Anda menderita penyakit Autoimun Sistemik (SLE/Lupus, Sjogren, vaskulitis, dan autoimun lainnya)?		
9.	Apakah Anda menderita penyakit ginjal? (penyakit ginjal kronis/sedang menjalani hemodialysis/dialysis peritoneal/transplantasi ginjal/sindroma nefrotik dengan kortikosteroid)		
10.	Apakah Anda menderita penyakit Reumatik Autoimun/Rhematoid Arthritis?		
11.	Apakah Anda menderita penyakit saluran pencernaan kronis?		
12.	Apakah Anda menderita penyakit Hipertiroid/hipotiroid karena autoimun?		

13.	Apakah Anda menderita penyakit kanker, kelainan darah, imunokompromais/defisiensi imun, dan penerima produk darah/transfusi?		
14.	Apakah Anda menderita penyakit Diabetes Melitus?		
15.	Apakah Anda menderita HIV?		
16.	Apakah Anda memiliki penyakit paru (asma, PPOK, TBC)?		

Keterangan:

*Khusus untuk Vaksin Sinovac berdasarkan rekomendasi PAPDI (apabila terdapat perkembangan terbaru terkait pemberian pada komorbid untuk Vaksin Sinovac dan/atau untuk jenis vaksin lainnya akan ditentukan kemudian)

- Apabila berdasarkan pengukuran suhu tubuh calon penerima vaksin sedang demam ($\geq 37,5$ °C), **vaksinasi ditunda** sampai pasien sembuh dan terbukti bukan menderita COVID-19 dan dilakukan skrining ulang pada saat kunjungan berikutnya
- Apabila berdasarkan pengukuran tekanan darah didapatkan hasil $\geq 140/90$ maka **vaksinasi tidak diberikan**.
- Jika terdapat jawaban Ya pada salah satu pertanyaan nomor 1 – 13, maka **vaksinasi tidak diberikan**
- Untuk pertanyaan nomor 14, Penderita DM tipe 2 terkontrol dan HbA1C di bawah 58 mmol/mol atau 7,5% **dapat diberikan vaksinasi**
- Untuk pertanyaan nomor 15, bila menderita HIV, tanyakan angka CD4 nya. Bila CD4 <200 atau tidak diketahui maka **vaksinasi tidak diberikan**.
- Jika terdapat jawaban Ya pada salah satu pertanyaan nomor 16, **vaksinasi ditunda** sampai kondisi pasien terkontrol baik
 - o Untuk Pasien TBC dalam pengobatan **dapat diberikan vaksinasi**, minimal setelah dua minggu mendapat Obat Anti Tuberkulosis
- Untuk penyakit lain yang tidak disebutkan dalam format skrining ini dapat berkonsultasi kepada dokter ahli yang merawat

Kesimpulan:

- Dapat diberikan Vaksinasi
- Vaksinasi ditunda
- Tidak diberikan

Gambar 8. Kartu Vaksinasi COVID-19

KARTU VAKSINASI COVID-19

No. Registrasi : _____ No. NIK : _____
 Nama Lengkap : _____
 Alamat : _____
 Tanggal Lahir : _____
 Jenis Kelamin : _____
 No. HP : _____
 Lokasi Menerima : _____

(disarankan menerima vaksinasi di lokasi yang sama pada kunjungan 1 dan 2)

2020

STATUS PEMBERIAN VAKSINASI

DOSIS	TANGGAL	NOMOR BATCH VAKSIN	KETERANGAN
			Rencana dosis ke-2 Tanggal : Jam :

Pastikan Anda mendapatkan 2 dosis vaksin COVID-19 untuk memperoleh kekebalan maksimal.

Call Center:
119 ext 9

Apabila ada keluhan atau gejala yang timbul setelah vaksinasi, maka dapat menghubungi faskes _____ dengan nomor telepon _____.

Formulir Pelaporan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Serious
Isi dengan Ballpoin (tembus karbon)
Data diisi dengan benar dan valid

FORMULIR PELAPORAN KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) SERIOUS		Tgl. terima :/..../20....										
<p>Identitas pasien</p> <p>Nama :</p> <p> :</p> <p> :</p> <p>Alamat :</p> <p> :</p> <p> :</p> <p>RT/RW :/.....</p> <p>Kel./Desa</p> <p>Kec. :</p> <p> :</p> <p>Kab/Kota :</p> <p> :</p> <p>Prop. :</p> <p> :</p> <p>Telp. :</p> <p> :</p> <p>Kode Pos : <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 60px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table></p>						<p>Tanggal lahir :/...../.....</p> <p>Jenis Kelamin</p> <p>1. Laki-laki; 2. Perempuan</p> <p>Bagi Wanita Usia Subur (WUS)</p> <p>1. Hamil 2. Tidak Hamil</p> <p>KU sebelum imunisasi :</p> <p>.....</p>	<p>Penanggung jawab (dokter Spesialis, dokter, Pimpinan)</p> <p>Alamat Pelayanan Imunisasi (RS, Puskesmas, Klinik)</p> <p>RT/RW :/.....</p> <p>Kel./Desa</p> <p>Kec. :</p> <p> :</p> <p>Kab/Kota:</p> <p> :</p> <p>Prop. :</p> <p> :</p> <p>Telp. :</p> <p> :</p> <p>Kode Pos : <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; width: 60px; height: 20px; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table></p>					

Pemberi Imunisasi : Dokter / Bidan / Perawat /

Vaksin-vaksin yang diberikan dalam 4 minggu terakhir

No.	Jenis Vaksin	Pabrik	VVM	No. Batch	Pemberian				
					Tanggal	Jam	Intrakutan / Subkutan / Intramuskular	Lokasi penyuntikan	Jumlah dosis
1									
2									
3									
4									

Tempat pemberian imunisasi : 1. RS; 2. Puskesmas; 3. Dokter Praktek; 4. Pustu; 5. Klinik Imunisasi (yang terdaftar)

Manifestasi kejadian ikutan (keluhan, gejala klinis)

Keluhan & Gejala Klinis	Waktu gejala timbul			Lama gejala			Perawatan / tindakan	
	Tgl	Jm	Mnt	Mnt	Jm	Ha ri		
Bengkak pada lokasi penyuntikan							<input type="checkbox"/> Tindakan darurat	
Perdarahan pada lokasi penyuntikan							<input type="checkbox"/> Rawat jalan	
Perdarahan lain.....							<input type="checkbox"/> Rawat Inap (tgl.....)	
.....							<input type="checkbox"/> Dirujuk ke.....	
.....							<input type="checkbox"/> (tgl.....)	
.....							<input type="checkbox"/> ...)	
Kemerahan lokal							Kondisi saat ini (tgl.....)	
Kemerahan tersebar								
Gatal								
Bengkak pada bibir / kelopak mata / kemaluan								
Bentol disertai gatal								
Muntah								
Diare								
Pingsan (sinkop)								
								<input type="checkbox"/> Sembuh (tgl.....)
								<input type="checkbox"/> Meninggal (tgl.....)
								<input type="checkbox"/> Dalam perawatan:
								- Di rumah / mandiri
							- Fasilitas	

<input type="checkbox"/>							
<input type="checkbox"/>	Kejang						
<input type="checkbox"/>	Sesak nafas						
<input type="checkbox"/>	Demam tinggi (>39 ^o C) lebih dari satu hari						
<input type="checkbox"/>	Pembesaran kelenjar aksila						
<input type="checkbox"/>	Kelemahan/kelumpuhan otot: lengan/tungkai						
<input type="checkbox"/>	Kesadaran menurun						
<input type="checkbox"/>	Lain-lain 1.						
<input type="checkbox"/>	2.						
<input type="checkbox"/>	3.						

kesehatan

Apakah ada sasaran lain yang diimunisasi pada saat yang sama mengalami gejala serupa?

<input type="checkbox"/>	Ya
<input type="checkbox"/>	Tidak
Apakah ada sasaran lain yang tidak diimunisasi pada saat yang sama mengalami gejala serupa?	
<input type="checkbox"/>	Ya
<input type="checkbox"/>	Tidak
Informasi kesehatan lainnya (alergi, kelainan kongenital, dalam terapi obat-obatan tertentu, komorbid lainnya)	

LAMPIRAN 4 TABULASI DAN CODING

DATA TABULASI DAN CODING PENELITIAN PENGARUH SCREENING TERHADAP KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) PADA PEMBERIAN VAKSINASI COVID-19 DI MASYARAKAT WILAYAH KERJA PUSKESMAS JOGOLOYO KECAMATAN SUMOBITO KABUPATEN JOMBANG.

DISTRIBUSI UMUR				
NO RESPONDEN	6 - 11 Tahun	12 - 17 Tahun	18 - 59 Tahun	> 60 Tahun
R1			1	
R2			1	
R3			1	
R4			1	
R5			1	
R6			1	
R7			1	
R8			1	
R9			1	
R10			1	
R11			1	
R12		1		
R13			1	
R14		1		
R15			1	
R16			1	
R17			1	
R18			1	
R19			1	
R20			1	
R21				1
R22			1	
R23			1	
R24			1	
R25			1	
R26			1	
R27			1	
R28			1	
R29			1	
R30			1	
R31			1	

R32			1	
R33			1	
R34			1	
R35			1	
R36			1	
R37			1	
R38			1	
R39			1	
R40			1	
R41			1	
R42		1		
R43			1	
R44			1	
R45			1	
R46			1	
R47			1	
R48			1	
R49		1		
R50			1	
R51			1	
R52			1	
R53			1	
R54			1	
R55			1	
R56			1	
R57			1	
R58			1	
R59			1	
R60			1	
R61			1	
R62			1	
R63			1	
R64			1	
R65		1		
R66			1	
R67			1	
R68				1
R69				1
R70				1
R71			1	
R72				1

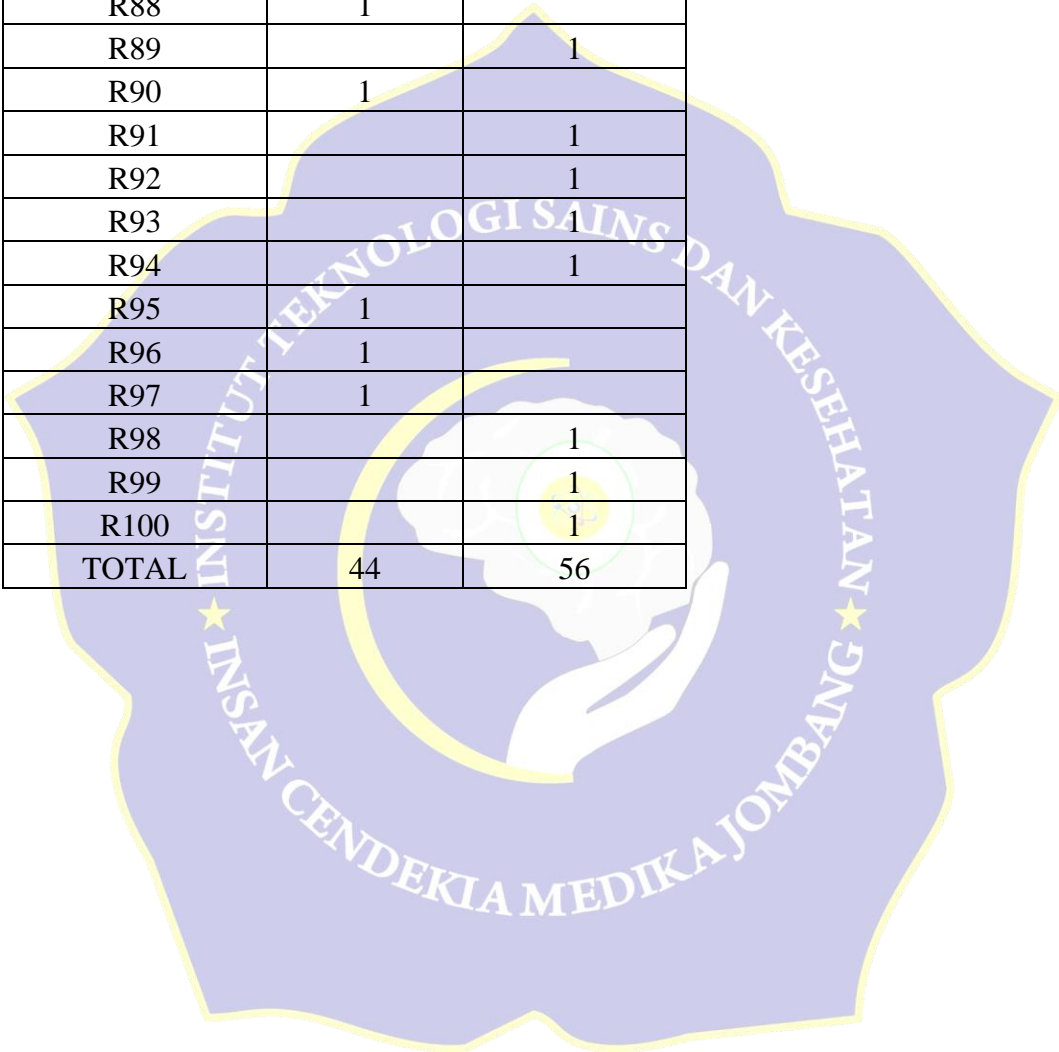
R73				1
R74			1	
R75			1	
R76			1	
R77			1	
R78			1	
R79			1	
R80			1	
R81			1	
R82			1	
R83			1	
R84			1	
R85			1	
R86			1	
R87			1	
R88			1	
R89			1	
R90			1	
R91			1	
R92			1	
R93			1	
R94			1	
R95	1			
R96	1			
R97	1			
R98	1			
R99	1			
R100	1			
TOTAL	6	5	83	6

DISTRIBUSI JENIS KELAMIN

NO RESPONDEN	LAKI - LAKI	PEREMPUAN
R1		1
R2		1
R3		1
R4		1
R5		1
R6		1
R7		1
R8		1
R9	1	
R10		1
R11		1
R12		1
R13		1
R14		1
R15		1
R16		1
R17		1
R18		1
R19	1	
R20		1
R21	1	
R22	1	
R23	1	
R24	1	
R25		1
R26		1
R27		1
R28	1	
R29	1	
R30		1
R31		1
R32	1	
R33		1
R34		1
R35	1	
R36	1	
R37	1	
R38	1	

R39		1
R40	1	
R41	1	
R42		1
R43		1
R44	1	
R45		1
R46	1	
R47	1	
R48	1	
R49	1	
R50		1
R51	1	
R52		1
R53	1	
R54	1	
R55	1	
R56		1
R57	1	
R58	1	
R59	1	
R60		1
R61	1	
R62	1	
R63	1	
R64	1	
R65		1
R66		1
R67	1	
R68		1
R69	1	
R70		1
R71	1	
R72		1
R73		1
R74		1
R75		1
R76	1	
R77		1
R78		1
R79		1

R80	1	
R81	1	
R82	1	
R83		1
R84		1
R85	1	
R86		1
R87		1
R88	1	
R89		1
R90	1	
R91		1
R92		1
R93		1
R94		1
R95	1	
R96	1	
R97	1	
R98		1
R99		1
R100		1
TOTAL	44	56



DISTRIBUSI LEMBAR SCREENING

NO RESPONDEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	TOTAL
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R9	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R22	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15

R23	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	14
R24	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16
R26	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R29	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	15
R30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R31	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
R32	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
R33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R34	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R42	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R43	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
R45	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R47	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16

R48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R50	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R67	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8
R68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
R69	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	13
R70	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	13
R71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16
R72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18

R73	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	12
R74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	16
R76	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R77	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R79	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
R81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R82	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R87	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R91	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17
R94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R95	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R96	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
R97	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18

R98	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
R100	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17



DISTRIBUSI OBSERVASI

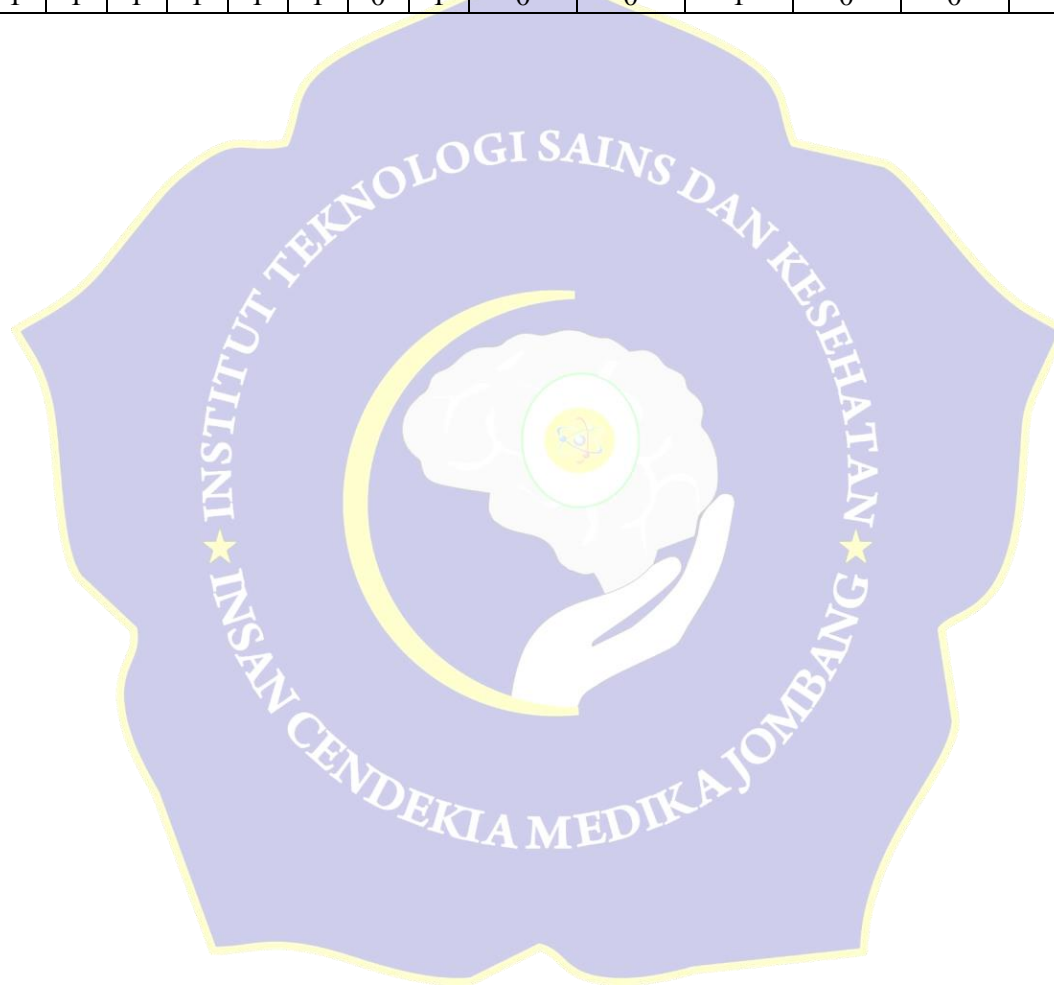
NO RESPONDEN	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	TOTAL
R1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
R2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	9
R4	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
R5	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
R6	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	5
R7	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	6
R8	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5
R9	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10
R10	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	8
R11	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	7
R12	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	8
R13	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4
R14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R16	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	8
R17	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6
R18	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
R19	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R20	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6
R21	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	7
R22	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
R23	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4

R24	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	6
R25	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R26	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	8
R27	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	7
R28	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	7
R29	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	5
R30	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	4
R31	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
R32	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
R33	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5
R34	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	7
R35	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7
R36	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	7
R37	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
R38	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6
R39	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
R40	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	5
R41	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4
R42	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	4
R43	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
R44	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
R45	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3
R46	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6
R47	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	11
R48	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	8

R49	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	7
R50	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	6
R51	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
R52	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	9
R53	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5
R54	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5
R55	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
R56	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7
R57	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
R58	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
R59	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
R60	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
R61	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8
R62	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
R63	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6
R64	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3
R65	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
R66	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	7
R67	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6
R68	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
R69	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4
R70	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	6
R71	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6
R72	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
R73	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	8

R74	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4
R75	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R76	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5
R77	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R78	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R79	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
R80	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	6
R81	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6
R82	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
R83	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7
R84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
R85	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10
R86	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
R87	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	8
R88	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
R89	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11
R90	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	6
R91	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
R92	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
R93	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
R94	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5
R95	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
R96	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
R97	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7
R98	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	10

R99	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	7
R100	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	8



TABULASI DAN CODING

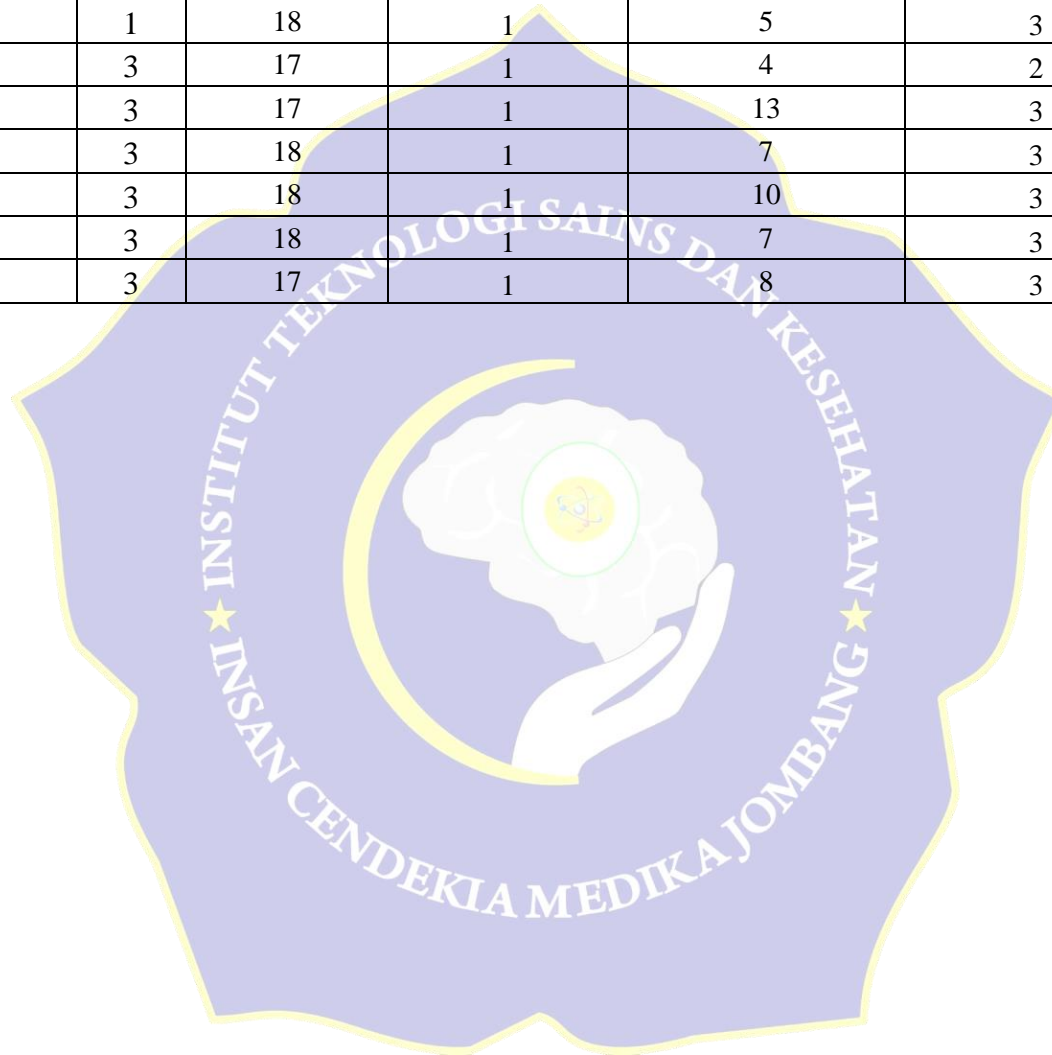
RESPONDEN	JENIS KELAMIN	USIA	SCORE SCREENING	KETAT = 1 TIDAK KETAT = 2	SCORE OBSERVASI	TIDAK KIPI = 1 KIPI RINGAN = 2 KIPI SERIUS = 3
R1	1	1	18	1	5	3
R2	1	1	18	1	2	2
R3	1	1	17	1	9	3
R4	1	1	18	1	5	3
R5	1	1	16	1	11	3
R6	1	1	17	1	5	3
R7	1	1	18	1	6	3
R8	1	1	17	1	5	3
R9	2	1	16	1	10	3
R10	1	1	18	1	8	3
R11	1	1	17	1	7	3
R12	1	4	18	1	8	3
R13	1	1	17	1	4	2
R14	1	4	17	1	1	2
R15	1	1	17	1	1	2
R16	1	1	18	1	8	3
R17	1	1	18	1	6	3
R18	1	1	18	1	3	2
R19	2	1	17	1	2	2
R20	1	1	17	1	6	3
R21	2	2	18	1	7	3

R22	2	1	15	1	3	2
R23	2	1	14	1	4	2
R24	2	1	17	1	6	3
R25	1	1	16	1	2	2
R26	1	1	17	1	8	3
R27	1	1	18	1	7	3
R28	2	1	18	1	7	3
R29	2	1	15	1	5	3
R30	1	1	18	1	4	2
R31	1	1	16	1	2	2
R32	2	1	16	1	3	2
R33	1	1	18	1	5	3
R34	1	1	17	1	7	3
R35	2	1	18	1	7	3
R36	2	1	17	1	7	3
R37	2	1	18	1	5	3
R38	2	1	17	1	6	3
R39	1	1	18	1	5	3
R40	2	1	17	1	5	3
R41	2	1	18	1	4	2
R42	1	4	17	1	4	2
R43	1	1	17	1	3	2
R44	2	1	17	1	4	2
R45	1	1	17	1	3	2

R46	2	1	18	1	6	3
R47	2	1	16	1	11	3
R48	2	1	18	1	8	3
R49	2	4	18	1	7	3
R50	1	1	17	1	6	3
R51	2	1	18	1	5	3
R52	1	1	18	1	9	3
R53	2	1	18	1	5	3
R54	2	1	18	1	5	3
R55	2	1	18	1	4	2
R56	1	1	18	1	7	3
R57	2	1	18	1	5	3
R58	2	1	17	1	11	3
R59	2	1	17	1	1	2
R60	1	1	17	1	4	2
R61	2	1	18	1	8	3
R62	2	1	18	1	4	2
R63	2	1	18	1	6	3
R64	2	1	18	1	3	2
R65	1	4	18	1	3	2
R66	1	1	18	1	7	3
R67	2	1	8	1	6	3
R68	1	2	17	1	4	2
R69	2	2	13	1	4	2

R70	1	2	13	1	6	3
R71	2	1	16	1	6	3
R72	1	2	18	1	5	3
R73	1	2	12	1	8	3
R74	1	1	18	1	4	2
R75	1	1	16	1	2	2
R76	2	1	17	1	5	3
R77	1	1	17	1	2	2
R78	1	1	17	1	2	2
R79	1	1	17	1	2	2
R80	2	1	17	1	6	3
R81	2	1	18	1	6	3
R82	2	1	17	1	4	2
R83	1	1	18	1	7	3
R84	1	1	18	1	14	3
R85	2	1	18	1	10	3
R86	1	1	18	1	3	2
R87	1	1	17	1	8	3
R88	2	1	18	1	11	3
R89	1	1	18	1	11	3
R90	2	1	18	1	6	3
R91	1	1	17	1	5	3
R92	1	1	18	1	4	2
R93	1	1	17	1	4	2

R94	1	1	18	1	5	3
R95	2	3	17	1	4	2
R96	2	3	17	1	13	3
R97	2	3	18	1	7	3
R98	1	3	18	1	10	3
R99	1	3	18	1	7	3
R100	1	3	17	1	8	3



LAMPIRAN 5 DATA SPSS

DATA SPSS Penelitian Pengaruh screening terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID-19 di masyarakat wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

1. Data Umum

Statistics

		JENIS	
		KELAMIN	USIA
N	Valid	100	100
	Missing	0	0
Mean		1.44	1.33
Median		1.00	1.00
Mode		1	1
Minimum		1	1
Maximum		2	4
Sum		144	133

Frequency Table

JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PEREMPUAN	56	56.0	56.0	56.0
	LAKI LAKI	44	44.0	44.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

		USIA			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	18-59THN	83	83.0	83.0	83.0
	>60THN	6	6.0	6.0	89.0
	6-11THN	6	6.0	6.0	95.0
	12-17THN	5	5.0	5.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

2. Data khusus

		Statistics	
		LEMBAR SCREENING	LEMBAR OBSERVASI
N	Valid	100	100
	Missing	0	0

Frequency Table

		LEMBAR SCREENING			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	KETAT	100	100.0	100.0	100.0

		LEMBAR OBSERVASI			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	KIPI RINGAN	35	35.0	35.0	35.0
	KIPI SERIUS	65	65.0	65.0	100.0
Total		100	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
LEMBAR SCREENING * LEMBAR OBSERVASI	100	100.0%	0	0.0%	100	100.0%

LEMBAR SCREENING * LEMBAR OBSERVASI Crosstabulation

		LEMBAR OBSERVASI		Total	
		KIPI RINGAN	KIPI SERIUS		
LEMBAR SCREENING	KETA T	Count	35	65	100
		Expected Count	35.0	65.0	100.0
		% within LEMBAR SCREENING	35.0%	65.0%	100.0%
Total		Count	35	65	100
		Expected Count	35.0	65.0	100.0
		% within LEMBAR SCREENING	35.0%	65.0%	100.0%

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
LEMBAR OBSERVASI - LEMBAR SCREENING	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	100 ^b	50.50	5050.00
	Ties	0 ^c		
	Total	100		

a. LEMBAR OBSERVASI < LEMBAR SCREENING

b. LEMBAR OBSERVASI > LEMBAR SCREENING

c. LEMBAR OBSERVASI = LEMBAR SCREENING

Test Statistics^a

LEMBAR
OBSERVASI -
LEMBAR
SCREENING

Z	-9.042 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.



LAMPIRAN 6 SURAT PENGANTAR BIMBINGAN

STIKES INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

PROGRAM STUDI S 1 ILMU KEPERAWATAN

Akreditasi LAM-PTKes No : 0365/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2016

Kampus : Jl. Kemuning 57a Candimulyo Jombang, Kode Pos 61419 Telp (0321 8494886)

Website : [www.https://www.stikesicme-jbg.ac.id/](https://www.stikesicme-jbg.ac.id/)



SK.MENDIKNASNO.141/D/O/2005

Nomor : 295 /STIKES ICME/S1-KEP/A/III/2022

Jombang, 18 Maret 2022

Sifat : Penting

Hal : Pengantar Bimbingan SKRIPSI

Kepada

Pembimbing I & Pembimbing II SKRIPSI

Prodi S1 Keperawatan

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES ICME Jombang Tahun Akademik 2021/2022, maka berdasarkan surat ini mahasiswa kami

Nama : Anggi Agustin Asidiq Saputri

NIM : 183210006

Pembimbing I : Dwi Prasetyaningati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Pembimbing II: Iva Milia Hani R, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dinyatakan dapat memulai proses pembimbingan SKRIPSI kepada Pembimbing I & Pembimbing II karena sudah melengkapi persyaratan pendaftaran SKRIPSI secara administratif, untuk itu kiranya sebagai Pembimbing I & II berkenan memulai proses pembimbingan SKRIPSI mulai Tanggal 21 Maret 2022.

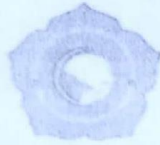
Demikian pemberitahuan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

**Mengetahui,
Ketua Prodi S1 Keperawatan**



Endang Yuswatiningsih S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIK. 04.08.119

LAMPIRAN 7 SURAT PERNYATAAN PENGECEKAN JUDUL



**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : ANGGI AGUSTIN ASIDIA SAPUTRI
NIM : 183210006
Prodi : S1 KEPERAWATAN
Tempat/Tanggal Lahir: NGAWI, 09 AGUSTUS 2000
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : BANYUHIRU RT 05 / RW 01, KEC. WIDODAREN, KAB. NGAWI
No. Tlp/HP : 08155 447 244
email : angyaas0908@gmail.com
Judul Penelitian : Pengaruh Screening terhadap Kejadian Ikutan
Pasca Imunisasi (KIPI) pada Pemberian Vaksinasi COVID-19
di Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo kab. Jombang

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **tidak ada** dalam data sistem informasi perpustakaan. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,

Jombang, 25 Juli 2022

Direktor Perpustakaan



PERPUSTAKAAN
Dwi Nuriana, M.I.P
NIK.01.08.112

LAMPIRAN 8 LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI


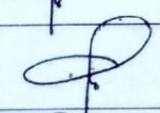
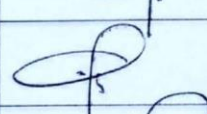
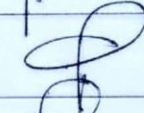
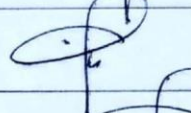
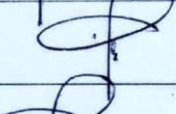
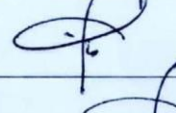
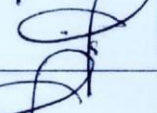
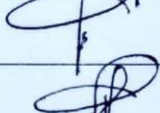


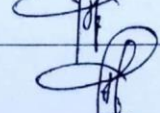
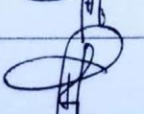
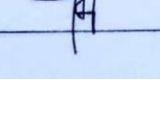
LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : ANGGI A.A.S.

NIM : 183210006

Judul Skripsi : Pengaruh ~~Screening~~ terhadap kejadian 'Lutan paku (muntasi)' (kopi) pada pemberian vaksinasi covid-19 di masyarakat

Nama Pembimbing : Awi Prasetyoringati Mibep.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	22/3/22	Diskusi tema penelitian dan judul	
2	25/3/2022	ACC judul penelitian dan konsul BAB 1	
3	30/3/2022	konsul BAB 1 dan revisi BAB 1 lanjut BAB 2	
4	3/4/2022	Revisi BAB 1 dan konsul BAB 2 lanjut BAB 3	
5	16/4/2022	Revisi BAB 2 dan konsul BAB 3	
6	26/4/2022	Revisi BAB 2,3 dan lanjut BAB 4	
7	28/4/2022	Revisi BAB 3,4 dan konsul lembar observasi	
8	29/4/2022	Revisi BAB 3,4 dan konsul lembar screening	
9	13/5/2022	ACC proposal penelitian, saran daftar Seminar ujian proposal	
10	30/4/2022	konsul hasil studi pendahuluan dan lapangan penelitian	
11	13/5/2022	ACC proposal penelitian, saran daftar seminar ujian proposal	
12	28/6/2022	Diskusi pengerjaan BAB 5 dan 6 Tabulasi	
13	29/6/2022	konsul fabulasi dan spss	
14	12/7/2022	konsul BAB 5 dan 6, ACC skripsi	










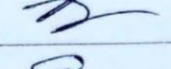




LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : ANGGI AGUSTIN A.S.


NIM : 183210006

Judul Skripsi : Pengaruh screening terhadap kepatuhan (kepatuhan pasca imunisasi) (KPI) pada masyarakat dalam vaksinasi covid-19 di masyarakat

Nama Pembimbing : Iva Milia HR M.kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Paraf
1	22/3 22	Diskusi tema Penelitian dan judul	
2	25/3 2022	ACC judul Penelitian konsul BAB 1	
3	30/3 2022	konsul BAB 1 dan Revisi BAB 1 lanjut BAB 2	
4	3/4 2022	Revisi BAB 1 dan konsul BAB 2 lanjut BAB 3	
5	6/4 2022	Revisi BAB 2 dan konsul BAB 3	
6	26/4 2022	Revisi BAB 2, 3 dan lanjut BAB 4	
7	28/4 2022	Revisi BAB 3, 4 dan konsul lembar observasi	
8	29/4 2022	Revisi BAB 3, 4 dan konsul lembar screening	
9	13/5 2022	ACC proposal penelitian, Saran daftar Seminar ujian proposal	
10	29/4 2022	konsul lembar observasi dan konsul BAB 3,4	
11	13/5 2022	ACC proposal Penelitian, Saran daftar Seminar ujian proposal	
12	28/6 2022	Diskusi pengerjaan BAB 5 & 6 Tabulasi	
13	29/6 2022	konsul tabulasi dan SPSS	
14	15/7 2022	konsul bab 5 & 6 , ACC skripsi	

LAMPIRAN 9 SURAT STUDI PENDAHULUAN DAN IZIN PENELITIAN



ITSKes Insan Cendekia Medika
FAKULTAS KESEHATAN
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

No. : 002/S1-Kep/ITSK.ICME/IV/2022
Lamp. : -
Perihal : Studi Pendahuluan Dan Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Kepala Dinkes Kab. Jombang

di

Tempat


Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan Studi di Program Studi **S1 Ilmu Keperawatan** ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : Anggi Agustin Asidiq Saputri
NIM : 183210006
Judul Penelitian : Pengaruh Screening terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada Pemberian Vaksinasi *Covid-19* di Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut di atas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Jombang, 22 April 2022
Ketua Program Studi,

Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIK. 04.08.119

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candimulyo - Jombang
Kampus B Jl. Halmahera 33 Kaliwungu - Jombang



ITSKes Insan Cendekia Medika
FAKULTAS KESEHATAN
Program Studi S1 Ilmu Keperawatan
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

No. : 003/S1-Kep/ITSK.ICME/IV/2022

Lamp. : -

Perihal : Studi Pendahuluan Dan Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Kepala Puskesmas Jogoloyo

di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka kegiatan penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah yang menjadi prasyarat wajib mahasiswa kami untuk menyelesaikan Studi di Program Studi **S1 Ilmu Keperawatan** ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang, maka sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan Ijin Penelitian kepada Mahasiswa kami atas nama :

Nama Lengkap : Anggi Agustin Asidiq Saputri

NIM : 183210006

Judul Penelitian : Pengaruh Screening terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada Pemberian Vaksinasi *Covid-19* di Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Untuk mendapatkan data guna melengkapi penyusunan Skripsi/Karya Tulis Ilmiah sebagaimana tersebut di atas.

Demikian atas perhatian, bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Jombang, 22 April 2022
Ketua Program Studi,

Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIK. 04.08.119



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
JL. Dr. Soetomo, No.75 Jombang Kode Pos : 61419
Telp./Fax.(0321) 866197 Email : dinkesjombang@gmail.com
JOMBANG

Jombang, 13 Mei 2022

Nomor : 440/3605/415.17/2022
Sifat : -
Lampiran : -
Hal : Rekomendasi Studi Pendahuluan
Dan Izin Penelitian.

Kepada :
Yth. Ketua STIKes Insan Cendikia Medika
Jombang
di - **JOMBANG**

Menindaklanjuti surat Saudara nomor : 002/S1-
Kep/ITSK.ICME/IV/2022, Tanggal : 22 April 2022, Hal : Permohonan Studi
Pendahuluan dan Izin Penelitian, pada prinsipnya kami **tidak keberatan**
mahasiswi Program Studi S-1 Keperawatan Saudara melaksanakan Studi
Pendahuluan dan Izin Penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.
Dalam melaksanakan Studi Pendahuluan dan Izin Penelitian mahasiswa
diwajibkan mematuhi protokol kesehatan yang telah ditentukan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima
kasih.

Tembusan Kepada :
Yth. Kepala Bidang Pencegahan dan
Pengendalian Penyakit Menular.
Dinas Kesehatan Kab. Jombang.

an KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JOMBANG
Kepala Bidang PSDK
DINAS KESEHATAN
dr. ULEAH KHANNATUL IZZAH, MKP.
Pembina
NIP. 197302212006042017



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
JL. Dr. Soetomo, No.75 Jombang Kode Pos : 61419
Telp./Fax.(0321) 866197 Email : dinkesjombang@gmail.com
JOMBANG

Jombang, 26 April 2022

Nomor : 440/ 323/415.17/2022
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Izin Studi
Pendahuluan dan Penelitian

Kepada :
Yth. Ketua Prodi S-1 Keperawatan
STIKes Insan Cendekia Medika
di - **JOMBANG**

Menindaklanjuti surat Saudara nomor : 002/S1-
Kep/ITSK.ICME/IV/2022, tanggal : 22 April 2022, perihal :
Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian, pada prinsipnya
kami **tidak keberatan** mahasiswa Saudara atas nama :

1. Nama : Anggi Agustin Asidiq Saputri
2. NIM : 183210006
3. Prodi : S-1 Keperawatan

Melaksanakan penelitian di UPT. Puskesmas Jogoloyo, wilayah kerja
Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang.

Dalam melaksanakan Penelitian tersebut Mahasiswa diwajibkan
mematuhi protokol kesehatan yang berlaku.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan
terima kasih.

an. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JOMBANG
Kepala Bidang PSDK
DINAS KESEHATAN
dr. ULFAH KHANNATUL IZZAH, MKP.
Perbina
NIP. 197302212006042017

Tembusan Kepada :
Yth.1. Kepala Puskesmas Jogoloyo
Kec. Sumobito, Kab. Jombang



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Presiden K.H. Abdurrahman Wahid No. 151 Telp.(0321) 873 333 Fax. (0321) 851 733
JOMBANG

SURAT IZIN

Nomor : 072 / 273 / 415.35 / 2022

TENTANG

IZIN PENELITIAN

- Dasar :
- Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 8 Tahun 2016 sebagaimana telah dirubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 11 Tahun 2018 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Jombang;
 - Peraturan Bupati Jombang Nomor 4 Tahun 2021 Tentang Pelimpahan Wewenang Penyelenggaraan Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Jombang;
 - Surat Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang tertanggal 22 April 2022 nomor : 002/S1-Kep/ITSK.ICME/IV/2022 perihal Studi Pendahuluan Dan Ijin Penelitian;
 - Surat Kepala Bakesbangpol Kabupaten Jombang tertanggal 07 Juni 2022 nomor : 072/529/415.45/2022 perihal Surat Rekomendasi.

MENGIZINKAN

Kepada :

Nama : Anggi Agustin Asidiq Saputri
NIM : 183210006
PerguruanTinggi : STIKes Insan Cendekia Medika Jombang
Fakultas/Jurusan/Prodi : Fakultas Kesehatan / Prodi S1 Keperawatan
Kegiatan : Penelitian Skripsi
Waktu : 01 Juni 2022 s.d 06 Juni 2022
Judul Penelitian : Pengaruh Screening terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada pemberian vaksinasi COVID 19 di masyarakat
Lokasi : Wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- Membawa manfaat bagi semua pihak;
- Melaksanakan Koordinasi dengan Instansi Terkait;
- Mentaati tata tertib sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Tidak melakukan kegiatan diluar kegiatan Penelitian yang dimaksud;
- Menciptakan suasana yang kondusif di tempat kegiatan Penelitian yang dimaksud;
- Tidak melakukan kegiatan dan atau tindakan yang menimbulkan keresahan masyarakat;
- Bertanggungjawab atas semua permasalahan yang terjadi akibat kegiatan Penelitian yang dimaksud.

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan apabila telah menyelesaikan pekerjaan Penelitian supaya melaporkan hasil pekerjaannya pada Pemerintah Kabupaten Jombang melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Jombang.

Dikeluarkan di : Jombang
Pada tanggal : 10-06-2022
a.n. **BUPATI JOMBANG**
Kepala Dinas Penanaman Modal
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu



Dra. WOR WINDARI, M.Si
Pembina Tingkat I
NIP. 19731204 199202 2 001

Tembusan Yth. Sdr. :

- Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang;
- Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan STIKes Insan Cendekia Medika Jombang;
- Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang;
- Kepala Puskesmas Jogoloyo;
- Yang bersangkutan.

* Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN)

LAMPIRAN 10 KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Science and Health Technology Insan Cendekia Medika Jombang**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

**“ETHICAL APPROVAL”
NO. 002/KEPK/ITSKES.ICME/VI/2022**

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Science and Health Technology Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**PENGARUH SCREENING TERHADAP KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI
(KIPI) PADA PEMBERIAN VAKSINASI COVID 19 DI MASYARAKAT**

Peneliti Utama : Anggi Agustin Asidiq Saputri
Principal Investigator

Nama Institusi : ITSkes Insan Cendekia Medika Jombang
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Sumobito Jombang
Setting of Research

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.**

Jombang, 10 Juni 2022

Ketua,



Leo Yosdimiyati Romli, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 01.14.764

LAMPIRAN 11 SURAT KETERANGAN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS JOGOLOYO SUMOBITO
JL. Raya Jogoloyo Jombang. Telp. (0321) 4890350. Fax :-
JOMBANG

SURAT KETERANGAN

Nomor : 440/ 434/ 415.17.26/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Jogoloyo menerangkan dengan sebenarnya bahwa

Nama : ANGGI AGUSTIN ASIDIQ SAPUTRI

NIM : 183210006

Program Studi : S1 Keperawatan

Fakultas : kesehatan

Telah melaksanakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Jogoloyo, untuk penyusunan skripsi yang berjudul : **“Pengaruh Screening Terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Pada Pemberian Vaksinasi Covid 19 Di Masyarakat”**.

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya



NIP. 197103181995012001



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Anggi Agustin Asidiq Saputri
Assignment title: ITSKE JOMBANG
Submission title: Pengaruh Screening Terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunis...
File name: Anggi_Agustin_AP_REV1.docx
File size: 159.09K
Page count: 45
Word count: 7,042
Character count: 45,746
Submission date: 02-Sep-2022 05:10AM (UTC+0300)
Submission ID: 1891035266



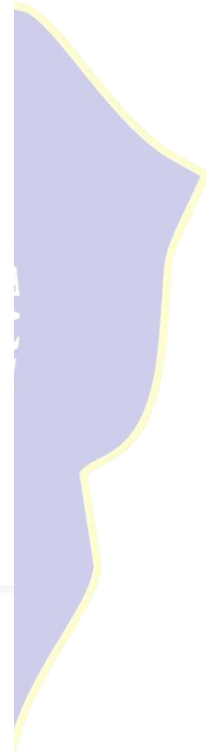
Pengaruh Screening Terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (Kipi) Pada Pemberian Vaksinasi Covid 19 Di Masyarakat (Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang)

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	4%
2	www.kemkes.go.id Internet Source	4%
3	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	2%
4	e-journals.dinamika.ac.id Internet Source	1%
5	www.ayosemarang.com Internet Source	1%
6	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
7	www.mashenry.com Internet Source	1%
	repository.uin-suska.ac.id	
8	Internet Source	1%
9	Vera Yulyani, Neno Fitriyani Hasbie, Devita Febriani Putri, Muhammad Yusuf Ramadhan. "Gambaran Status Demografi, Penyakit Komorbid Dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Pada Tenaga Kesehatan Setelah Vaksin Covid-19 Di RSUD Abdul Moeloek", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	1%
10	www.slideshare.net Internet Source	1%



LAMPIRAN 13 GANCHART

NO	Jadwal Penelitian	Maret				April				Mei				Juni				Juli			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Konsul Judul				■																
2.	Acc judul, Menyusun Dan Konsul BAB 1				■																
3.	Menyusun Dan Konsul BAB 2				■																
4.	Menyusun Dan Konsul BAB 3				■																
5.	Revisi BAB 2,3 dan Lanjut BAB 4						■	■	■												
6.	Revisi dan konsul kuesioner								■												
7.	Revisi kuesioner								■												
8.	Diskusi cara pengedukasian								■												
9.	Acc proposal penelitian											■	■								
10.	Sidang proposal penelitian											■	■								
11.	Pengambilan data												■								
12.	Pengolahan data														■	■					
13.	Tabulasi															■	■				
14.	Konsul bab 5 dan 6																■				
15.	Konsul bab 5 dan 6																		■	■	■
16.	Acc skripsi																				■
17.	Sidang seminar hasil																				■

LAMPIRAN 14







**KETUA KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

KETERANGAN PENGECEKAN PLAGIASI

Nomor : 014/S1.KEP/KEPK/ITSKES.ICME/IX /2022

Menerangkan bahwa;

Nama : Anggi Agustin Asidiq Saputri
NIM : 183210006
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Fakultas Kesehatan
Judul : Pengaruh Screening Terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Pada Pemberian Vaksinasi Covid 19 Di Masyarakat (Wilayah Kerja Puskesmas Jogoloyo Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **16 %**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 07 September 2022

Ketua



Leo Yosdimvati Romli, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIK. 01.14.764