

PENGALAMAN ORANG DENGAN HIPERTENSI TERHADAP VAKSINASI COVID-19 DI PUSKESMAS PINELENG : KUALITATIF

Angelina Teresia Goni^{a*}, Musfirah Ahmad^b, Michael Karundeng^c

^{a-c}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sam Ratulangi, Indonesia

*Corresponding author:angelinatgoni@gmail.com

ABSTRACT

Background: Implementation of COVID-19 vaccination cause doubts for people with hypertension because the regulations initially stated that people with hypertension could not be vaccinated and then stated that people with hypertension could be vaccinated. **The research aim** is to get an overview experiences of people with hypertension on COVID-19 vaccination at Pineleng Health Center. **Research Methods** use qualitative phenomenological, with purposive sampling method. **Research result** based on interviews with 12 participants found 1) Psychology responses before COVID-19 vaccination was fear and anxiety, while after COVID-19 vaccination was happy. 2) Physiology responses to people with hypertension after the first dose of Sinovac COVID-19 vaccination is hunger and drowsiness. While in astrazeneca are fever, muscle pain, headache, nausea and there are also participants who do not feel anything. 3) Physiology responses in people with hypertension after the second dose of Sinovac COVID-19 vaccination was hunger and drowsiness, but the physiological response to the second vaccination was lighter than the first vaccination. Meanwhile, in Astrazeneca, participants revealed that they did not experience a physiological response to the second vaccination. 4) The duration of the physiological response after COVID-19 vaccination experienced by people with hypertension ranges from 1-3 days. **Conclusion** Physiology responses experience by people with hypertension to COVID-19 vaccination is a common reaction that occurs after COVID-19 vaccination, so there is no need to hesitate in carrying out COVID-19 vaccination.

Keywords : COVID-19 ; experience ; hypertension ; vaccination.

ABSTRAK

Abstrak: Pelaksanaan vaksinasi COVID-19 menimbulkan keraguan bagi penderita hipertensi dikarenakan peraturan yang awalnya menyatakan penderita hipertensi tidak dapat divaksinasi dan kemudian menyatakan penderita hipertensi dapat divaksinasi. **Tujuan Penelitian** untuk mendapat gambaran pengalaman orang dengan hipertensi terhadap vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Pineleng. **Metode Penelitian** menggunakan kualitatif fenomenologi, dengan metode pengambilan sampel *purposive sampling*. **Hasil Penelitian** berdasarkan wawancara pada 12 partisipan didapati 1) Respon psikologis sebelum vaksinasi COVID-19 adalah takut dan cemas, sedangkan pasca vaksinasi COVID-19 adalah senang. 2) Respon fisiologis pada orang dengan hipertensi pasca vaksinasi COVID-19 dosis pertama sinovac adalah lapar dan mengantuk. Sedangkan pada astrazeneca adalah demam, nyeri otot, sakit kepala, mual dan ada juga partisipan yang tidak merasakan apa-apa. 3) Respon fisiologis pada orang dengan hipertensi pasca vaksinasi COVID-19 dosis kedua sinovac adalah lapar dan mengantuk, tetapi respon fisiologis vaksinasi kedua lebih ringan dibandingkan vaksinasi pertama. Sedangkan pada astrazeneca partisipan mengungkapkan tidak mengalami respon fisiologis pada vaksinasi kedua. 4) Durasi respon fisiologis pasca vaksinasi COVID-19 yang dialami orang dengan hipertensi berkisar antara 1-3 hari. **Kesimpulan** Respon fisiologis yang dialami pada orang dengan hipertensi terhadap vaksinasi COVID-19 merupakan reaksi umum yang terjadi pasca vaksinasi COVID-19, sehingga tidak perlu ragu dalam melakukan vaksinasi COVID-19.

Kata Kunci : COVID-19 ; pengalaman ; hipertensi ; vaksinasi

PENDAHULUAN

Perkembangan corona virus sejak Desember 2019 di Wuhan menyebar sangat cepat ke hampir setiap negara di dunia. Penyakit menular yang disebabkan oleh virus SARS-CoV-2 ini menyebabkan jutaan orang terinfeksi dan banyak yang meninggal. Berdasarkan data pertanggal 25 Juni 2021, di Dunia terdapat 179.686.071 kasus terkonfirmasi positif *Corona Virus Disease 19* COVID-19 dan 3.899.172 diantaranya meninggal (WHO, 2021), di Indonesia terdapat 2.072.867 kasus terkonfirmasi positif virus COVID-19 dan 56.371 diantaranya meninggal (KPCPEN, 2021), serta di Kabupaten Minahasa terdapat 1.915 kasus terkonfirmasi positif virus COVID-19 dan 77 orang diantaranya meninggal (Corona.sulutprov, 2021).

Angka kematian yang cukup banyak dan penyebaran virus yang begitu cepat ini membuat para ilmuwan dari berbagai negara berusaha menemukan penawar untuk meminimalisir penyebaran COVID-19. Upaya ini membuahkan hasil dengan terciptanya vaksin pertama yaitu Zinovac yang dikembangkan oleh Cina. Setelah dilakukan uji klinis, berbagai negara di dunia mulai menggunakan vaksin COVID-19 dengan tujuan meminimalisir penyebaran virus corona. Salah satu negara yang menggunakan vaksin ini adalah Indonesia. Vaksin Sinovac merupakan vaksin COVID-19 pertama yang mendapatkan izin *Emergency Use Authorization* EUA pada 11 Januari 2021 yang diterbitkan oleh *Badan Pengawas Obat dan Makanan* BPOM setelah dilakukan uji klinis tahap 3 dengan 1.600 relawan di Indonesia (BPOM, 2021). Dan hingga 19 Mei 2021 vaksin COVID-19 telah diberikan kepada 14,3 juta orang meliputi prioritas pertama yaitu Tenaga Kesehatan, serta prioritas kedua yaitu Petugas Pelayanan Publik dan Lansia (KPCPEN, 2021).

Pengalaman klinis menunjukkan bahwa lansia yang memiliki penyakit penyerta salah satunya hipertensi meningkatkan risiko kematian pada pasien dengan COVID-19. Berdasarkan data Satuan Tugas Penanganan COVID-19 pada 13 Oktober 2020, dari total kasus terkonfirmasi positif COVID-19 di Indonesia, sebanyak 1.488 pasien tercatat mempunyai penyakit penyerta dengan presentase terbanyak yaitu hipertensi sebesar 50,5% (Kemenkes, 2020). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang pernah membahas tentang “COVID-19 and hypertension – evidence and practical management: Guidance from the HOPE Asia Network” menyatakan pasien hipertensi berisiko tinggi mengalami morbiditas dan mortalitas jika terinfeksi SARS-CoV2, dikarenakan obat yang dikonsumsi penderita hipertensi yakni ACE inhibitor dan ARB terbukti secara eksperimental meningkatkan ekskresi ACE2. ACE2 merupakan indikator masuknya SARS-CoV2 untuk menginfeksi sel, yang berarti bahwa sel dengan ekskresi ACE2 tinggi akan rentan terhadap infeksi SARS-CoV-2 (Kario et al, 2020). Hal ini membuat vaksinasi COVID-19 penting dilakukan pada orang dengan hipertensi untuk meminimalisir angka morbiditas dan mortalitas yang terjadi akibat COVID-19.

Namun pada awal penyebaran vaksin di Indonesia menurut keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.02./MENKES/12758/2021 vaksinasi tidak dapat diberikan pada orang dengan hipertensi karena kurangnya data dan kajian mengenai hal tersebut. Tetapi setelah dilakukan vaksinasi kepada banyak orang dan menurut *Kementrian Kesehatan RI* KEMENKES pada studi-studi lanjutan tidak banyak didapati *Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi* KIPi yang berat yakni hanya angka 4,2 per 1 juta vaksin, maka persyaratan vaksinasi mulai dilonggarkan. Sehingga pada 11

Februari 2021 Kementerian Kesehatan kembali mengeluarkan surat edaran nomor HK.02.02/I/368/2021 yang menyatakan bahwa vaksinasi dapat diberikan pada orang dengan komorbid salah satunya hipertensi dengan syarat tekanan darah berada di bawah 180/110 mmHg. Dan pasien dengan tekanan darah di atas 180/110 mmHg tidak dapat divaksinasi karena kurangnya kajian mengenai vaksinasi pada tekanan darah di atas 180/110 mmHg tersebut (Kemenkes, 2021).

Peraturan Kemenkes mengenai vaksinasi COVID-19 bagi penderita hipertensi ini, menimbulkan keraguan bagi sebagian besar penderita hipertensi yang akan melakukan vaksinasi. Berdasarkan penelitian yang pernah membahas tentang "COVID-19 vaccine hesitancy in a representative working-age population in France: a survey experiment based on vaccine characteristics" didapatkan hasil bahwa 560 (28,8%) dari 1942 orang menolak untuk divaksinasi, dan 129 (6,6%) diantaranya adalah orang dengan hipertensi (Schwarzinger et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian orang dengan hipertensi masih merasa cemas dan takut terhadap efek samping yang akan dirasakan setelah vaksinasi COVID-19.

Dari latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui bagaimana pengalaman orang dengan hipertensi terhadap vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Pineleng.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Penelitian ini dilaksanakan secara langsung pada orang dengan hipertensi yang telah melakukan vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Pineleng tanggal 24 Juni 2021 – 1 Juli 2021. Dalam penelitian kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi penentuan jumlah partisipan dilakukan berdasarkan pendapat dari Creswell (1998),

dimana ukuran partisipan yang digunakan adalah 5-22 orang, sedangkan pendapat dari Morse (1994) ukuran sampel dalam pendekatan fenomenologi paling sedikit 6 orang (Mason, 2010).

Penelitian ini menggunakan 12 partisipan berdasarkan saturasi data. Pemilihan partisipan dalam penelitian ini menggunakan metode purposive sampling yaitu menentukan terlebih dahulu kriteria yang akan dimasukkan ke dalam penelitian (Polit & Beck, 2012). Adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini yaitu; (1) Penderita hipertensi yang telah melakukan 2 kali vaksinasi COVID-19. (2) Kooperatif dan bersedia menjadi partisipan. Instrument penelitian ini akan menggunakan metode *indept interview* yaitu wawancara mendalam pada orang dengan hipertensi yang memenuhi kriteria menjadi partisipan. Media yang digunakan adalah alat perekam. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu reduksi data, penyajian data, kesimpulan atau verifikasi (Siyoto, S., Sodik, A., 2015). Dalam proses analisis kualitatif, ada tiga bagian utama yang saling berkaitan dan terjadi bersamaan yaitu: reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi. Jadi kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat menjawab rumusan masalah sejak awal dan mungkin juga tidak. Karena rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat dan akan berkembang setelah penelitian.

HASIL

Dalam penelitian ini terdapat 12 partisipan yang berusia 27-69 tahun. Karakteristik jenis kelamin partisipan terdiri dari 6 perempuan dan 6 laki-laki. Semua partisipan telah melakukan vaksinasi COVID-19 sebanyak 2 kali, terbagi dari sinovac 6 partisipan dan astrazeneca 6 partisipan.

Hasil penelitian menemukan 5 tema yang terdapat pada penelitian ini, terdiri dari 3

tema utama yang berkaitan dengan tujuan penelitian dan 2 tema tambahan:

1) Respon psikologis orang dengan hipertensi sebelum dan sesudah vaksinasi COVID-19.

a) Respon psikologis sebelum vaksinasi COVID-19

Takut dan cemas adalah perasaan yang diungkapkan partisipan sebelum melakukan vaksinasi COVID-19, tetapi ada juga partisipan yang tidak merasakan apa-apa. Enam dari dua belas partisipan mengungkapkan bahwa mereka merasa takut sebelum melakukan vaksinasi COVID-19. Partisipan 1, 2, 9 dan 11 mengungkapkan perasaan takut tersebut dikarenakan efek samping yang akan dialami yaitu demam, dan sakit kepala. Partisipan 3 dan 12 mengungkapkan perasaan takut tersebut dikarenakan jarum suntik. Tiga dari dua belas partisipan mengungkapkan bahwa mereka merasa cemas sebelum melakukan vaksinasi COVID-19.

“Perasaan memang awalnya takut dan gugup tapi setelah divaksin ternyata tidak ada efek apa-apa. Efek yang saya takuti itu panas dan pusing.” (P1). (Awalnya merasakan takut dan gugup. tapi setelah divaksin ternyata tidak merasakan efek samping apapun. Efek samping yang saya takuti adalah demam dan sakit kepala).

Partisipan 4, 5, 6 dan 8 mengungkapkan bahwa mereka tidak merasakan apa-apa sebelum melakukan vaksinasi COVID-19.

b) Respon psikologis sesudah vaksinasi COVID-19

Senang adalah perasaan yang digambarkan partisipan pasca vaksinasi COVID-19. Tetapi ada juga partisipan yang tidak merasakan apa-apa. Partisipan 1, 4, 5, 6, 8,

10 dan 12 menggambarkan senang karena berkurangnya risiko terpapar COVID-19.

“Merasa lebih kuat dan juga sudah sedikit senang...” (P12) (Merasa lebih kuat dan agak senang karena sudah mengurangi resiko terpapar COVID-19.)

Partisipan 7, 9 dan 11 mengungkapkan bahwa mereka merasa biasa saja setelah melakukan vaksinasi COVID-19.

“Oh tantu langsung lega noh. Ternyata katu nda lama depe efek” (P3). (Merasa lega. Ternyata efek sampingnya tidak lama.)

Partisipan 7, 9 dan 11 mengungkapkan bahwa mereka merasa biasa saja setelah melakukan vaksinasi COVID-19.

“Biasa-biasa, rupa nyanda da suntik.” (P11). (Biasa saja, seperti tidak disuntik.)

2) Respon fisiologis pasca vaksinasi COVID-19 pada orang dengan hipertensi dan antisipasi.

a) Respon fisiologis pasca vaksinasi dosis pertama

Lapar dan mengantuk adalah respon fisiologis yang dialami orang dengan hipertensi pasca vaksinasi COVID-19 jenis sinovac dosis pertama.

“Oh waktu pertama rasa lapar deng manganto,....” (P6). (Pada vaksinasi pertama merasa lapar dan kantuk)

Antisipasi yang dilakukan untuk menangani respon fisiologis tersebut adalah makan, tidur, dan mencari pengalihan.

Demam, nyeri otot, sakit kepala, dan mual adalah respon fisiologis yang dialami orang dengan hipertensi pasca vaksinasi COVID-19 jenis astrazeneca dosis pertama.

“Panas 3 hari, mual, badan-badan rasa saki samua...” (P7). (Panas 3 hari, mual, nyeri otot)

“Tu lalu kita da dapa pusing...” (P9). (Waktu itu saya mengalami pusing)

Antisipasi yang dilakukan untuk menangani respon fisiologis tersebut adalah minum obat paracetamol, makan, dan istirahat.

“Minum obat paracetamol 1 hari 3 kali, makang deng istirahat.” (P7). (Minum obat paracetamol sehari 3 kali, makan dan istirahat.)

c) Respon fisiologis pasca vaksinasi COVID-19 dosis kedua

Respon fisiologis vaksin sinovac dosis kedua adalah lapar dan mengantuk, serta ada juga partisipan sudah tidak merasakan apa-apa. Partisipan 1, 2, 3 dan 5 menggambarkan respon fisiologis yang dialami pada vaksinasi kedua lebih ringan daripada vaksinasi pertama.

“Lapar, terus mengantuk. Yang pertama parah tapi yang kedua sudah tidak bagaimana” (P1). (Lapar dan mengantuk. Yang pertama dirasakan lebih parah daripada yang kedua)

Sedangkan partisipan 4 dan 6 mengatakan pada vaksin sinovac dosis kedua sudah tidak merasakan apa-apa.

“Cuma serta kadua so nda rasa apa-apa.” (P6). (Tetapi pada vaksinasi kedua tidak merasakan apa-apa.)

Seluruh partisipan yang melakukan vaksinasi astrazeneca dosis kedua mengungkapkan tidak mengalami respon fisiologis apapun pasca vaksinasi COVID-19 dosis kedua.

“...Vaksin kedua nda rasa apa-apa.” (P8). (Vaksin kedua tidak merasakan apa-apa.)

3) Durasi efek samping pasca vaksinasi COVID-19 pada orang dengan hipertensi.

Sebelas partisipan mengungkapkan respon fisiologis yang dialami pasca vaksinasi COVID-19 berlangsung sekitar satu sampai tiga hari.

Tiga dari sebelas partisipan yakni partisipan 4, 10 dan 12 yang melakukan vaksinasi COVID-19 mengungkapkan respon fisiologis yang dialami berlangsung selama satu hari.

“Cuma hari itu, de pe beso so nda.” (P4). (Hanya hari itu, besoknya tidak.)

Empat dari sebelas partisipan mengungkapkan respon fisiologis yang dialami pasca vaksinasi COVID-19 berlangsung selama 2 hari.

“Ya dua hari. Satu hari lebeh, dua hari lah.” (P8). (Lebih dari sehari, 2 hari.)

Empat dari dua belas partisipan mengungkapkan respon fisiologis yang dialami pasca vaksinasi COVID-19 berlangsung selama 3 hari.

“Cuma 3 hari” (P1). (Hanya 3 hari)

4) Penerapan protokol kesehatan pasca vaksinasi COVID-19

Seluruh partisipan tetap menerapkan protokol kesehatan yang sama pasca vaksinasi COVID-19.

“Tetap sama, jaga jarak, pake masker, pake handsanitizer, deng cuci tangan.” (P7). (Tetap sama, jaga jarak, pakai masker, pakai handsanitizer, dan cuci tangan.)

5) Penilaian orang dengan hipertensi terhadap vaksinasi COVID-19.

Bagus dan bermanfaat adalah penilaian orang dengan hipertensi terhadap vaksinasi COVID-19. Delapan partisipan mengungkapkan bahwa vaksinasi COVID-19 bagus dan lima partisipan

mengungkapkan bahwa vaksinasi COVID-19 bermanfaat

“Ini vaksin katu ada depe bagus, bermanfaat...” (P9). (Vaksin ini ada bagusnya, bermanfaat...)

PEMBAHASAN

Dalam wawancara, keempat partisipan mengungkapkan efek samping yang ditakuti adalah demam dan sakit kepala, padahal efek samping yang disebutkan tersebut termasuk dalam klasifikasi KIPI ringan yang dialami pasca vaksinasi COVID-19 (WHO, 2021). Trypanophobia atau fobia jarum suntik dimana seseorang yang mengalami ketakutan terhadap jarum suntik khususnya ketika akan mendapatkan tindakan penyuntikan. Hal ini membuat seorang trypanophobia tidak mau mengakses layanan kesehatan (Listina dan Chareunnisa, 2021). Kecemasan juga merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Sari, 2020).

Dalam sebuah penelitian dikatakan bahwa saat tubuh kita sehat, kita pun juga senang (Setiawan, Ardianto, Erandaru, 2021). Menurut KBBI senang merupakan perasaan-perasaan yang mencakup (1) Puas dan lega, tanpa rasa susah dan kecewa, dan sebagainya, (2) Betah, (3) Berbahagia, (4) Suka: gembira, (5) Sayang, (6) Dalam keadaan baik (tentang kesehatan, kenyamanan, dan sebagainya), (7) Mudah; praktis. (KBBI, 2021).

CoronaVac adalah vaksin yang tidak aktif. Ia menggunakan versi mati dari virus SARS-CoV-2 sehingga tidak dapat bereplikasi,

tetapi ia membuat protein lonjakan permukaan tetap utuh untuk memicu sistem kekebalan tubuh untuk membuat antibodi untuk perlindungan terhadap virus hidup, jika ingin menyerang (WHO, 2020). Menurut dr. Muhammad Fajri Adda'I dalam KPCPEN reaksi dari vaksinasi dapat berbeda-beda pada setiap orang. Adapun reaksi yang umum dialami ialah demam, nyeri, lemas, lapar, dan mengantuk. Reaksi-reaksi tersebut merupakan hal yang wajar sebagai suatu reaksi dalam pembentukan imunitas di dalam tubuh. Tidur yang cukup dan makan gizi seimbang merupakan hal yang sebaiknya dilakukan agar reaksi imun terbentuk lebih optimal (KPCPEN, 2021)

Menurut KEMENKES (2021) Kejadian Ikutan Pasca Vaksinasi COVID-19 jenis astrazeneca yang sangat umum terjadi (>10%) biasanya bersifat ringan yakni pusing, mual, nyeri otot (myalgia), nyeri sendi (arthralgia), nyeri di tempat suntikan, kelelahan, malaise, dan demam. Dalam surat edaran KEMENKES No. HK. 02.02/4/1/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona virus Disease 2019 (COVID-19) dijelaskan bahwa vaksin COVID-19 Astrazeneca ini merupakan vaksin vektor adenoviral (rekombinan) yang mengandung virus flu biasa dan dimodifikasi sehingga tidak bisa bereplikasi/berkembang dalam tubuh manusia, tetapi dapat menimbulkan respon kekebalan terhadap COVID-19. Dijelaskan juga bahwa vaksinasi COVID-19 jenis astrazeneca memicu kekebalan tubuh dengan cara membuat sistem kekebalan tubuh penerima vaksin bereaksi terhadap antigen yang terkandung dalam vaksin. Reaksi lokal dan sistemik seperti nyeri pada tempat suntikan atau demam dapat terjadi sebagai bagian dari respon imun. Reaksi yang umumnya terjadi pasca vaksinasi COVID-19 terbagi tiga yaitu (1) Reaksi lokal berupa nyeri, kemerahan, bengkak

pada area suntikan dan reaksi lokal berat yakni selulitis, (2) Reaksi sistemik yakni demam, nyeri otot (myalgia), nyeri sendi, badan lemah, sakit kepala, (3) Reaksi lain yang juga dapat terjadi berupa reaksi alergi misalnya urtikaria dan oedem, serta reaksi anafilaksis yakni syncope (pingsan). Intervensi yang dapat dilakukan perawat dengan memberikan edukasi tentang reaksi ringan lokal seperti nyeri, bengkak dan kemerahan di tempat suntikan dapat dianjurkan untuk melakukan kompres dingin pada lokasi tersebut, serta meminum obat paracetamol sesuai dosis. Untuk reaksi ringan sistemik seperti demam dan malaise, di anjurkan untuk banyak minum, menggunakan pakaian nyaman, kompres air hangat, dan minum obat paracetamol sesuai dosis. Sedangkan untuk reaksi anafilaktik yang terjadi, dianjurkan untuk segera menghubungi petugas kesehatan (KEMENKES, 2021).

Vaksinasi COVID-19 jenis Sinovac dan AstraZeneca direkomendasikan untuk diberikan sebanyak 2 dosis dengan interval waktu 28 hari dan 12 minggu. Dosis pertama tujuannya adalah untuk mengenalkan vaksin dan kandungan yang ada didalam vaksin kepada sistem kekebalan tubuh serta memicu respons kekebalan awal, sedangkan dosis kedua (booster) untuk menguatkan respon imun yang telah terbentuk sebelumnya agar memberikan kekebalan tubuh yang optimal terhadap virus SARS-CoV2 (KPCPEN, 2021).

Proses kerja vaksin dimulai dari paparan antigen menyebabkan sistem kekebalan tubuh bereaksi untuk membentuk antibody. Hal ini kemudian mengaktifasi limfosit yaitu sel darah putih yang berfungsi melawan infeksi. Limfosit B dan limfosit T kemudian berdiferensiasi menjadi efektor. Sel B dan sel T yang teraktivasi selanjutnya melepaskan mediator inflamasi yang menyebabkan terbentuknya sel imun tubuh (Stratton et al, 2011). Reaksi lokal dan

sistemik seperti nyeri dan demam terjadi akibat proses reaksi kekebalan. Demam terjadi akibat reaksi imun yang terjadi akibat paparan antigen merangsang pelepasan pirogen endogen yang kemudian merangsang hipotalamus untuk melepas PGE2 yang meningkatkan c-AMP sehingga sel point hipotalamus meningkat dan terjadi demam. Komponen lain didalam vaksin seperti ajuvan, bahan penstabil dan bahan pengawet dapat juga menyebabkan reaksi vaksin (Zein, 2012). Reaksi fisiologis yang terjadi pasca vaksinasi akan hilang dalam waktu singkat dan tidak berbahaya (WHO, 2021).

SIMPULAN

1. Respon psikologis sebelum melakukan vaksinasi COVID-19 pada orang dengan hipertensi adalah takut dan cemas. Sedangkan respon psikologis sesudah vaksinasi COVID-19 pada orang dengan hipertensi adalah senang.
2. Respon fisiologis pada orang dengan hipertensi pasca vaksinasi COVID-19 dosis pertama sinovac adalah lapar dan mengantuk, serta antisipasi yang dilakukan untuk menangani respon fisiologis yang terjadi adalah makan, tidur dan mencari pengalihan. Sedangkan respon fisiologis pada orang dengan hipertensi pasca vaksinasi COVID-19 dosis pertama astrazeneca adalah demam, nyeri otot, sakit kepala, mual dan ada juga partisipan yang tidak merasakan apa-apa. Antisipasi yang dilakukan dalam menangani respon fisiologis tersebut adalah minum obat (paracetamol), makan, dan istirahat.
3. Respon fisiologis pada orang dengan hipertensi pasca vaksinasi COVID-19 dosis kedua sinovac adalah lapar dan mengantuk, tetapi partisipan mengungkapkan respon fisiologis vaksinasi kedua lebih ringan dibandingkan daripada vaksinasi pertama. Sedangkan pada astrazeneca partisipan mengungkapkan tidak mengalami respon fisiologis pada vaksinasi kedua.

4. Durasi respon fisiologis pasca vaksinasi COVID-19 yang terjadi pada orang dengan hipertensi berkisar antara 1-3 hari ,tergantung dari respon imun setiap individu.

DAFTAR PUSTAKA

BPOM. (2021). *Fact Sheet for Health Care Providers Emergency Use Authorization (Eua) of Bamlanivimab Authorized Use*. 1-12. https://www.cdc.gov/growthcharts/clinical_charts.htm

Corona.sulutprov.go.id (2021). <https://corona.sulutprov.go.id/>

Kario, K., Morisawa, Y., Sukonthasarn, A., Turana, Y., Chia, Y. C., Park, S., Wang, T. D., Chen, C. H., Tay, J. C., Li, Y., & Wang, J. G. (2020). *COVID-19 and hypertension evidence and practical management: Guidance from the HOPE Asia Network*. *Journal of Clinical Hypertension*, 22(7), 1109–1119. <https://doi.org/10.1111/jch.13917>

KBBI. (2012). KBBI Daring Edisi III. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa : Indonesia

Kemkes (13 Oktober 2020). *13,2 Persen Pasien COVID-19 Yang Meninggal Memiliki Penyakit Hipertensi*. <https://www.kemkes.go.id/article/viw/20101400002/13-2-perse-npasien-covid-19-yang-meninggal-dan-miliki-penyakit-hipertensi.html>

Kemkes. (2021). *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Vaksinasi Dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/21040900002/kemkes-terbitkan-surat-edaran-informas>

i-vaksin-astrazeneca-beginisinyanya.html

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). *Question (Faq) Pelaksanaan Vaksinasi Covid-19*. 1–16. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/FAQ_VAKSINASI_COVID__call_center.pdf

KPCPEN. (2021). *"2 Dosis Vaksin COVID-19 ini tujuannya!"*. <https://covid19.go.id/p/masyarakat-umum/2-dosis-vaksin-covid-19-ini-tujuannya>

KPCPEN. (2021). *Data Sebaran*. <https://covid19.go.id/>

KPCPEN. (2021). *Reaksi Pascavaksinasi: Kebanyakan Hanya Pegal, Lapar, dan Ngantuk*. <https://covid19.go.id/p/berita/reaksi-pascavaksinasi-kebanyakan-hanya-a-pegal-lapar-dan-ngantuk>

Listina, O., Chaerunnisa, D. (2021). *Edukasi dan Informasi Tentang Vaksinasi "Aku Tidak Takut disuntik Vaksin COVID-19" di Panti Asuhan Zainab Masyuri Kota Tegal*. JABI: Tegal

Mason, M. (2010). *Sample size and saturation in PhD studies using qualitative interviews*. *Forum Qualitative Social Research*, 11

Polit & Beck. (2012). *Resource Manual for Nursing Research. Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Ninth Edition. USA : Lippincott

Sari, I. (2020) *Analisis Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Kecemasan*

- Masyarakat : Literature Review.*
Bina Generasi : Bandung.
- Schwarzinger, M., Watson, V., Arwidson, P., Alla, F., & Luchini, S. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy in a representative working-age population in France: a survey experiment based on vaccine characteristics. *The Lancet Public Health*, 6(4), e210–e221. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00012-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00012-8)
- Setiawan, P., Ardianto, D., Erandaru. (2018). *Perancangan Animasi Motion Graphic Tentang Cara Kerja Vaksinasi Pada Tubuh Manusia.* Universitas Kristen Petra : Surabaya
- Siyoto, S., Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian.* Literasi Media Publishing: Yogyakarta
- Stratton, K., Ford, A., Rusch , E., Clayton, E. (2011). *Adverse Effect of Vaccines: Evidence and Causality.* The National Academies Press: Washington, D.C.
- WHO. (2020). *Episode #16 – COVID – 19 How do vaccines work?*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/science-in-5/episode-16--covid-19---how-do-vaccines-work>
- WHO. (2021). *Coronavirus disease (COVID-19); Number at a glance.* https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019?gclid=Cj0K-CQjwsqmEBhDiARIsANV8H3b0HfYotofhdP9JrGw3ubcVy9epxpUwzYdqSBNQ31xTxxtc4iwaAh4ZEALw_wcB
- Zein, U. (2012). *Buku Saku Demam.* Medan : USU press.