

Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Vaksin Covid-19 di Kota Pekanbaru

Arfianti Arfianti^{1*}, Shesilia Putri Deani², Fifia Chandra³, Noviardi⁴

ABSTRACT

Covid-19 is an acute respiratory tract infection (ARIs) caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2). Breastfeeding women are at risk to suffer severe Covid-19 when infected by SARS-CoV-2, hence Covid-19 vaccination is very important for this population. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of breastfeeding women about the Covid-19 vaccine in Pekanbaru City and its association with vaccination status. This was a cross-sectional analytical study that involved 216 breastfeeding women recruited in five health centers in Pekanbaru City. Their knowledge about Covid-19 vaccine was measured using a validated questionnaire. Of the 216 breastfeeding women, 95 respondents had received at least one dose of vaccination (43.9%) with Sinovac being a predominant type of vaccination (72.7%). A total of 113 subjects (52.3%) demonstrated good knowledge whereas 103 of them (47.7%) had poor knowledge about Covid-19 vaccine. Further, the level of knowledge among breastfeeding women showed a significant association with Covid-19 vaccination status ($p=0,02$). In conclusion, Covid-19 vaccination status of breastfeeding women in Pekanbaru City is significantly associated with by their levels of knowledge.

Keywords: Covid-19 vaccination, Covid-19 vaccine, knowledge level

Coronavirus disease 2019 (Covid-19) termasuk infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan penularan yang sangat cepat yang disebabkan oleh virus zoonosis. Penyakit ini dilaporkan pertama kali berupa kasus pneumonia berat yang tidak diketahui penyebabnya pada akhir tahun 2019 di Wuhan, sebuah kota besar yang berada di Provinsi Hubei, Cina.¹ Tidak butuh waktu yang lama, virus ini menyebar keseluruh penjuru dunia. Kasus kematian pertama akibat infeksi ini dilaporkan pada tanggal 11 Januari 2020. Karena penyebaran yang sangat cepat ke banyak negara ini, pada tanggal 30 Januari 2020 WHO menetapkan wabah ini sebagai *Public Health Emergency*

of International Concern (PHEIC). Lalu, pada tanggal 11 Februari 2020, WHO memberi nama penyakit ini dengan sebutan Covid-19 dan virus yang menyebabkannya dinamakan dengan SARS-CoV-2 oleh *International Committee on Taxonomy of Viruses* (ICTV).^{2,3}

Tingkat penularan virus ini sangat cepat, terutama melalui penularan langsung yang dapat terjadi melalui droplet atau percikan cairan dengan ukuran yang sangat kecil. Percikan ini dapat berasal dari orang yang terinfeksi yang mengalami bersin ataupun batuk.⁴ Gambaran klinis pasien yang terkonfirmasi Covid-19 bervariasi dari yang tidak menunjukkan gejala klinis atau asimtomatik sampai penyakit paru yang fatal yaitu *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS).⁵

Salah satu upaya untuk menekan angka penularan dan kematian akibat Covid-19 adalah dilakukannya vaksinasi Covid-19. Selain itu, vaksinasi Covid-19 juga diharapkan untuk mencegah gejala berat jika terinfeksi virus ini.⁶ Vaksin merupakan produk atau agen biologis

* Corresponding author: evi_anti@yahoo.com

¹ KJFD Biologi Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Pekanbaru, Riau, Indonesia.

² Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Pekanbaru, Riau, Indonesia.

³ KJFD Ilmu Kesehatan Masyarakat-Kesehatan Kerja, Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Pekanbaru, Riau, Indonesia.

⁴ KJFD Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Universitas Riau, Pekanbaru, Riau, Indonesia.

yang dapat berupa virus utuh maupun tidak seperti mRNA, protein rekombinan yang berguna untuk merangsang kekebalan spesifik secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu.⁷ Pada proses pembuatan dan pengembangan vaksin, secara umum vaksin terbagi menjadi empat jenis, yaitu vaksin virus, vaksin berbasis protein, vaksin berbasis vektor virus, dan berbasis asam nukleat. Vaksin virus terbagi dua, yaitu vaksin inaktif (*inactivated*) dan vaksin yang dilemahkan (*live-attenuated*), contoh vaksin inaktif adalah Sinovac dan Sinopharm. Kemudian, vaksin berbasis protein yang memanfaatkan protein antigenik virus yang diproduksi dengan menggunakan teknik rekombinan, contoh vaksin jenis ini adalah Novavax. Setelah itu, vaksin berbasis vektor virus yang terbagi menjadi dua, yaitu vektor replikatif dan vektor non-replikatif, contoh vaksin vektor non-replikatif adalah AstraZeneca. Lalu, vaksin berbasis asam nukleat juga terbagi dua yaitu vaksin berbasis DNA dan vaksin berbasis mRNA, contoh vaksin berbasis mRNA adalah Moderna dan Pfizer.^{8, 9, 10}

Melalui kolaborasi multinasional antara industri farmasi dan lembaga riset dunia memungkinkan vaksin Covid-19 dapat digunakan hanya dalam waktu kurang dari satu tahun. Padahal umumnya pengembangan vaksin membutuhkan waktu lebih dari sepuluh tahun. Pada 16 Maret 2020 telah dilakukan pengembangan kandidat vaksin Covid-19 pertama berbasis *messenger ribonucleic acid* (mRNA) oleh perusahaan Moderna Inc yang berbasis di Amerika Serikat.¹¹ Sampai akhir tahun 2021 di Indonesia telah terdapat beberapa vaksin yang mendapatkan persetujuan penggunaan dalam kondisi darurat atau *Emergency Use Authorization* (EUA) dari BPOM, yaitu Sinovac, AstraZeneca, Sinopharm, Moderna, Pfizer, dan Novavax.¹²

Vaksinasi pada ibu menyusui di Indonesia dimulai pertama kali pada tanggal 2 Agustus 2021 bersamaan dengan dimulainya vaksinasi pada ibu hamil. Vaksinasi pada ibu hamil dan menyusui dilakukan berdasarkan rekomendasi Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) dan vaksin yang direkomendasikan adalah vaksin inaktif dan mRNA.¹³ Pengetahuan ibu menyusui tentang vaksin Covid-19 merupakan hal yang sangat penting dalam penerimaan vaksinasi Covid-19, karena akan memengaruhi cakupan vaksinasinya.

Pengetahuan dapat muncul dari berbagai sumber, salah satunya dari informasi yang dibagikan diberbagai media informasi. Informasi mengenai vaksin dan perkembangannya selalu diperbarui setiap harinya diberbagai media informasi, sehingga untuk mendapatkan perkembangan terbaru mengenai vaksin sangatlah mudah, terutama informasi mengenai vaksin Covid-19. Namun, dibalik banyaknya informasi yang beredar ada oknum-oknum tertentu yang memanfaatkan keadaan dengan cara menyebarkan informasi yang tidak benar ataupun yang belum terbukti kebenarannya, biasanya informasi ini disebut dengan berita hoaks. Contohnya berita hoaks yang dapat memengaruhi pandangan masyarakat tentang vaksin Covid-19 saat ini. Salah satu informasi yang pernah beredar adalah tentang keamanan dan kehalalan vaksin, sehingga karena informasi inilah masyarakat jadi ragu bahkan khawatir untuk melakukan vaksinasi Covid-19. Oleh karena itu, diperlukan pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang vaksinasi Covid-19 ini. Pemahaman yang baik ini dapat dilakukan dengan cara mengolah informasi-informasi dengan benar dan tidak langsung percaya jika belum ada bukti ataupun data tentang kebenaran informasi tersebut. Berdasarkan survei yang pernah dilakukan di beberapa provinsi di Sumatera, Sulawesi, dan kepulauan Nusa Tenggara tingkat pengetahuan masyarakat tentang rencana pemerintah melakukan vaksinasi secara nasional adalah sekitar 65-70%.^{14, 15} Selain itu, berdasarkan penelitian lain yang pernah dilakukan, sebesar 51,9% ibu menyusui sudah memiliki pengetahuan baik terkait dengan vaksin Covid-19.¹⁶

METODE

Penelitian ini merupakan studi observasional analitik *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang vaksin Covid-19 dan hubungannya dengan status vaksinasi Covid-19 di Kota Pekanbaru. Penelitian dilakukan pada lima puskesmas kecamatan di Kota Pekanbaru. Lima kecamatan dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* yang didasarkan pada jumlah populasi terbanyak dan juga daerah yang sering berada pada zona merah saat tingginya angka kasus Covid-19 di Kota Pekanbaru.

Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu menyusui di Kota Pekanbaru. Sampel penelitian ini adalah ibu menyusui yang berdomisili di lima kecamatan di Kota Pekanbaru dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah ibu menyusui yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini, sedangkan kriteria eksklusi adalah ibu menyusui yang sedang terkonfirmasi Covid-19. Pengambilan sampling penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik *proportional sampling* yaitu dengan mengambil proporsi sampel pada setiap kecamatan berdasarkan dari jumlah populasi ibu menyusunya. Besar sampel minimal yang digunakan pada penelitian ini adalah 216 responden. Variabel terikat pada penelitian ini adalah status vaksinasi Covid-19, sedangkan variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu menyusui.

Kuesioner didistribusikan secara langsung kepada responden dengan bantuan petugas puskesmas dan kader posyandu. Uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan pada 30 responden. Uji validitas dan reliabilitas didasarkan pada nilai *Cronbach alpha*. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini dimodifikasi dan dikombinasikan dari kuesioner Mohamed *et al.* dan Jayagobi *et al.*^{17,18}

Kuesioner terdiri dari 3 bagian, yaitu bagian A tentang demografi, bagian B tentang status kesehatan, dan bagian C tentang pengetahuan seputar Covid-19 dan vaksin Covid-19. Pilihan jawaban untuk bagian C yaitu benar, salah, dan tidak tahu. Nilai 0 untuk jawaban tidak tahu, 1 untuk jawaban yang tidak tepat, dan 2 untuk jawaban yang tepat. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi pengetahuan baik dan pengetahuan kurang. Penentuan pengetahuan baik dan kurang adalah

berdasarkan nilai *cut off point*. Pengetahuan baik apabila total skor yang diperoleh \geq *cut off point*, sedangkan pengetahuan kurang apabila total skor yang diperoleh $<$ *cut off point*. Data terdistribusi normal jika nilai signifikansi pada *Kolmogorov-Smirnov* dengan responden lebih dari 50 diperoleh hasil $\geq 0,05$. Apabila data yang terdistribusi normal, maka nilai *cut off point* menggunakan *mean* dan apabila data tidak terdistribusi normal, maka nilai *cut off point* menggunakan *median*. Hasil uji distribusi tingkat pengetahuan menunjukkan $p=0,000$ yang berarti data terdistribusi tidak normal sehingga nilai *cut off point* menggunakan median. Median untuk tingkat pengetahuan adalah 9.

Data yang telah diperoleh akan dikelompokkan, diolah, dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan tabel analisis univariat dan bivariat untuk mengambil kesimpulan. Analisis univariat dilakukan pada setiap variabel untuk mendeskripsikan variabel penelitian menggunakan tabel frekuensi. Uji distribusi data menggunakan uji *Kolmogorof-Smirnov*. Analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat pada penelitian ini dianalisis menggunakan uji *Chi-Square* dan dianggap bermakna jika $p < 0.05$.

HASIL

Karakteristik Responden

Total kuesioner yang didistribusikan kepada responden adalah sebanyak 240 kuesioner, namun terdapat 24 kuesioner dengan data tidak lengkap, sehingga dieksklusikan dan hanya 216 kuesioner yang diikutsertakan dalam analisis. Karakteristik sosiodemografi responden penelitian disajikan pada tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik Sosiodemografi Responden

Karakteristik	n (%)
Usia	
21-34 tahun	161 (74,5)
≥35 tahun	55 (25,5)
Agama/Keyakinan	
Islam	208 (96,3)
Kristen	6 (2,8)
Katolik	1 (0,5)
Buddha	1 (0,5)
Hindu	0 (0)
Konghucu	0 (0)
Status Pernikahan	
Menikah	215 (99,5)
Tidak menikah	0 (0)
Bercerai	1 (0,5)
Tingkat pendidikan	
TS/SD/SMP/SMA	145 (67,1)
PT	71 (32,9)
Pekerjaan	
Tidak bekerja/IRT	176 (81,5)
Wiraswasta	25 (11,6)
Sektor Pemerintahan	4 (1,9)
Sektor Kesehatan	1 (0,5)
Sektor Pendidikan	10 (4,6)
Lainnya	0 (0)
Penghasilan	
< Rp 3.049.675	147 (68,1)
≥ Rp 3.049.675	69 (31,9)
Usia anak terakhir (bungsu)	
< 12 bulan	136 (63)
> 12 bulan	80 (37)

Ket; TS= Tidak Sekolah; PT= Pendidikan Tinggi; IRT=Ibu Rumah Tangga

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden berada di rentang usia 21-34 tahun (74,5%), beragama islam (96,3%) dan hampir semua responden dengan status menikah (99,5%), Sebanyak 67,1% memiliki jenjang pendidikan dasar sampai menengah atau bahkan tidak pernah mengenyam pendidikan formal. Sebanyak 81,5% responden tidak bekerja atau ibu

rumah tangga (IRT) dan hanya 1 responden (0,5%) yang bekerja di sektor kesehatan. Kemudian untuk kategori penghasilan yang dikelompokkan berdasarkan UMR Kota Pekanbaru, mayoritas responden berpenghasilan dibawah UMR (68,1%). Selanjutnya, kategori usia anak terakhir (bungsu) yang paling banyak adalah anak berusia < 12 bulan sebanyak 63%. Tabel 2 berikut menyajikan karakteristik klinis responden penelitian.

Tabel 2 Karakteristik Klinis Responden

Karakteristik	n (%)
Penyakit Komorbid	
Tidak ada	198 (91,7)
Jantung	0 (0)
Diabetes Melitus	0 (0)
Penyakit Paru	3 (1,4)
Hipertensi	7 (3,2)
Kanker/tumor	0 (0)
Lainnya	8 (3,7)
Riwayat Covid-19	
Tidak pernah	201 (93,1)
Pernah, kurang dari 3 bulan yang lalu	1 (0,5)
Pernah, lebih dari 3 bulan yang lalu	14 (6,5)
Vaksinasi Covid-19	
Sudah, 2 dosis	77 (35,6)
Sudah, 1 dosis	18 (8,3)
Belum	121 (56)
Jenis vaksin Covid-19 yang diterima	
Sinovac	69 (72,7)
Sinopharm	2 (2,1)
AstraZeneca	4 (4,2)
Moderna	1 (1)
Pfizer	16 (16,8)
Tidak tahu	3 (3,2)
Kondisi kesehatan	
Baik/sehat	211 (97,7)
Tidak baik/kurang sehat	5 (2,3)

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden (91,7%) tidak memiliki penyakit komorbid, 3,2% memiliki penyakit hipertensi, 1,4% dengan penyakit paru, dan 3,7% lainnya mengaku memiliki penyakit komorbid lainnya antara lain maag, gangguan kolesterol, hipertiroid, dan kista. Berkaitan dengan riwayat Covid-19, terdapat 14 responden (6,5%) yang pernah terkonfirmasi Covid-19, tetapi sudah lebih dari 3 bulan yang lalu dan hanya 1 orang (0,5%) yang terkonfirmasi Covid-19 kurang dari 3 bulan yang lalu. Berdasarkan data status vaksinasi Covid-19, 35,6% sudah melakukan vaksinasi Covid-19 dua dosis, 8,3% baru mendapatkan vaksinasi satu dosis dan 56% ibu menyusui belum mendapatkan vaksinasi Covid-19. Selanjutnya, untuk kategori

jenis vaksin Covid-19 yang diterima, 72,7% mendapat vaksin Sinovac, 16,8% mendapat vaksin Pfizer, 4,2% mendapat vaksin AstraZeneca, 2,1% mendapat vaksin Sinopharm, 1% mendapat vaksin Moderna, dan 3,2% menjawab tidak tahu. Sebagian besar (97,7%) responden mengaku memiliki kondisi kesehatan yang baik, hanya 2,3% merasa mengalami gangguan kesehatan.

Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Vaksinasi Covid-19

Pengetahuan ibu menyusui tentang vaksinasi Covid-19 dikelompokkan menjadi baik dan kurang. Distribusi pengetahuan ibu menyusui dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Vaksinasi Covid-19

Pengetahuan	N	%
Baik	113	52,3
Kurang	103	47,7

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 52,3% ibu menyusui memiliki pengetahuan baik dan 47,7% memiliki pengetahuan kurang tentang vaksinasi Covid-19.

Kuesioner pengetahuan tentang vaksinasi Covid-19 pada ibu menyusui terdiri dari 7 pertanyaan dengan distribusi seperti disajikan dalam tabel 4 berikut.

Tabel 4 Soal Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Vaksinasi Covid-19

No	Soal Pengetahuan	Skor Pengetahuan [n (%)]	
		Salah	Benar
1.	Vaksinasi Covid-19 saat ini dianjurkan untuk ibu menyusui.	64 (29,6)	152 (70,4)
2.	Vaksin bekerja dengan cara melatih sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi lebih cepat jika terjadi infeksi Covid-19.	52 (24,1)	164 (75,9)
3.	Saat ini vaksin Covid-19 sudah diizinkan untuk balita (bayi lima tahun).	112 (51,9)	104 (48,1)
4.	Tidak banyak data yang menyebutkan bahwa Covid-19 ditularkan melalui ASI.	132 (61,1)	84 (38,9)
5.	Ibu menyusui dengan penyakit penyerta seperti gula darah, tekanan darah tinggi, dan penyakit jantung yang tidak terkontrol tetap dapat diberikan vaksin Covid-19.	118 (54,6)	98 (45,4)
6.	Vaksinasi Covid-19 tidak aman untuk ibu menyusui.	94 (43,5)	122 (56,5)
7.	Vaksin Covid-19 menggunakan virus corona yang tidak aktif atau dilemahkan sebagai antigennya.	87 (40,3)	129 (59,7)

Berdasarkan tabel tersebut didapatkan bahwa lebih dari 50% ibu menyusui masih salah dalam menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan pemberian vaksin Covid-19 pada balita, penularan Covid-19 melalui ASI dan syarat vaksinasi Covid-19 pada ibu dengan penyakit komorbid.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Vaksinasi Covid-19 Pada Ibu Menyusui

Tabel 5 menyajikan hubungan tingkat pengetahuan dengan status vaksinasi Covid-19 pada ibu menyusui.

Tabel 5 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Vaksinasi Covid-19 pada Ibu Menyusui

Karakteristik Responden	Status Vaksinasi n (%)		p-value	PR (95% CI)
	Belum Vaksin	Sudah Vaksin		
Tingkat Pengetahuan				
Kurang	66 (64,1)	37 (35,9)	0,02	1,88 (1,09-3,25)
Baik	55 (48,7)	58 (51,3)		

Tabel 5. memperlihatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan status vaksinasi Covid-19 pada ibu menyusui ($p = 0,02$). Hasil menunjukkan ibu menyusui dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki kecenderungan 1,88

kali untuk belum melakukan vaksinasi Covid-19 dibanding dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik (95% CI 1,09-3,25).

PEMBAHASAN

Karakteristik Sosiodemografi dan Klinis Responden

Pada penelitian ini mayoritas responden berusia 21-34 tahun (74,5%). Sementara pada penelitian lain di Singapura tentang penerimaan vaksinasi pada ibu menyusui, 66,7% ibu menyusui juga berada pada rentang usia 21-34 tahun.¹⁸ Artinya, ibu menyusui pada kedua penelitian ini masih berada pada rentang usia reproduksi. Kemudian, sebagian besar responden pada penelitian ini merupakan ibu menyusui yang menganut agama islam yaitu sebesar 96,3%. Hal ini sesuai dengan penduduk Indonesia yang memang mayoritas beragama islam. Pada survei yang dilakukan WHO, ITAGI, UNICEF, dan KEMENKES RI tentang penerimaan vaksin Covid-19 di Indonesia, sebesar 73% responden dari seluruh Indonesia menganut agama islam.¹⁵ Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa hampir seluruh responden berada dalam status menikah (99,5%), hanya 1 orang yang bercerai. Hal ini juga hampir sama dengan penelitian yang dilakukan di Singapura, 98,1% respondennya berada dalam status menikah.¹⁸

Pada tingkat pendidikan, 67,1% ibu menyusui memiliki jenjang pendidikan dasar sampai menengah atau bahkan tidak pernah mengenyam pendidikan formal. Hal ini sesuai dengan penelitian di Jordan, 55,2% ibu menyusui memiliki jenjang pendidikan dibawah sarjana atau bahkan tidak menempuh pendidikan formal.¹⁹ Pendidikan merupakan faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang dan akan berdampak terhadap cakupan vaksinasi Covid-19. Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa 81,5% responden merupakan ibu rumah tangga ataupun tidak bekerja. Hal ini juga merupakan faktor yang berkaitan dengan tingkat pendidikan, karena mayoritas responden memang memiliki pendidikan TS/SD/SMP/SMA, sehingga rata-rata responden adalah ibu rumah tangga. Pada penelitian di Singapura, hanya 18,8% merupakan responden yang tidak mempunyai pekerjaan.¹⁸ Hal ini tentunya berkaitan dengan faktor demografi dan ekonomi suatu negara, mengingat Singapura merupakan negara maju, sementara Indonesia masih dalam status negara berkembang. Kemudian, untuk penghasilan, mayoritas responden berpenghasilan di bawah UMR Kota Pekanbaru

(68,1%). Penghasilan merupakan hal yang sangat berhubungan dengan tingkat pendidikan dan pekerjaan, sehingga jika banyak responden yang berpendidikan dasar sampai menengah atau bahkan tidak bersekolah dan mereka tidak bekerja, maka kemungkinan akan banyak juga responden yang berpenghasilan rendah. Pada survei yang dilakukan WHO, ITAGI, UNICEF, dan KEMENKES RI tentang penerimaan vaksin Covid-19 di Indonesia, hampir 70% responden tergolong ke dalam masyarakat berpenghasilan rendah.¹⁵ Lalu, untuk usia anak terakhir, sebagian besar berusia <12 bulan (63%). Hasil ini juga relevan dengan penelitian di Singapura, 87,9% usia anak terakhirnya <12 bulan.¹⁸

Pada karakteristik klinis, sebagian besar ibu menyusui tidak mempunyai penyakit komorbid (91,7%). Data ini juga relevan dengan penelitian di Etiopia, 94,3% ibu menyusui tidak mempunyai penyakit komorbid.¹⁶ Pada riwayat Covid-19, sebesar 93,1% ibu menyusui menyatakan bahwa mereka tidak pernah terkonfirmasi Covid-19 sebelumnya. Pada penelitian di Singapura juga didapatkan hasil bahwa 93,7% ibu menyusui juga tidak pernah terkonfirmasi Covid-19.¹⁸ Hal ini bisa disebabkan karena tidak semua kasus Covid-19 tersebut dilakukan pemeriksaan untuk mendeteksi Covid-19 ini, jadi banyak kasus yang tidak masuk ke dalam data kasus nasional maupun global.

Pada penelitian ini sebagian besar responden belum melakukan vaksinasi Covid-19 (56%). Namun, responden yang sudah melakukan vaksinasi dosis kedua lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang baru melakukan vaksinasi dosis pertama (35,6% vs 8,3%). Secara umum di Indonesia cakupan vaksinasi dosis kedua sudah mencapai 80,43% dan dosis pertama sebesar 96,19%. Sampai sejauh pengetahuan peneliti, belum ada penelitian ataupun data di Indonesia yang menunjukkan angka cakupan vaksinasi pada ibu menyusui. Namun, pada suatu studi kohort yang dilakukan secara global oleh De Rose *et al.*, menunjukkan hasil sebanyak 5098 ibu menyusui sudah mendapatkan vaksinasi Covid-19.²⁰ Banyaknya responden yang belum melakukan vaksinasi Covid-19 dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah karena kurangnya edukasi dari instansi terkait tentang pentingnya vaksinasi Covid-19 pada ibu menyusui, sehingga

banyak ibu menyusui yang tidak bersedia bahkan tidak tahu mengenai vaksinasi Covid-19 pada ibu menyusui.

Berdasarkan jenis vaksin yang diterima, vaksin yang paling banyak diberikan adalah Sinovac (72,7%) dan Pfizer (16,8%). Pada penelitian Falsaperla *et al.* tentang vaksin Covid-19 pada wanita hamil dan menyusui menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapat vaksin Pfizer (51,6%).²¹ Hal ini juga sesuai dengan rekomendasi dari berbagai organisasi dunia bahwa vaksin yang paling aman diberikan kepada ibu menyusui adalah vaksin berbasis mRNA dan vaksin inaktif.²² Tingginya angka penerima vaksin Sinovac pada ibu menyusui di Indonesia dapat disebabkan karena vaksin Sinovac juga merupakan vaksin yang pertama kali didatangkan dan didistribusikan di Indonesia dan merupakan salah satu vaksin yang direkomendasikan untuk ibu menyusui.¹²

Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Vaksin Covid-19

Pada penelitian ini didapatkan proporsi ibu menyusui yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang vaksin Covid-19 sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan ibu menyusui dengan tingkat pengetahuan kurang (52,3% vs. 47,7%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Etiopia, dimana 51,9% ibu menyusui memiliki pengetahuan baik mengenai vaksinasi Covid-19.¹⁶ Hal ini menunjukkan bahwa ibu menyusui yang memiliki pengetahuan kurang juga masih cukup banyak dan harus menjadi catatan bagi pemerintah dan instansi terkait untuk memberikan lebih banyak informasi dan edukasi mengenai vaksin Covid-19 pada ibu menyusui.

Pada penelitian ini, mayoritas responden sudah mengetahui bahwa vaksinasi Covid-19 direkomendasikan kepada ibu menyusui (70,4%). Vaksinasi Covid-19 pada ibu menyusui di Indonesia pertama kali dilakukan pada tanggal 2 Agustus 2021 melalui Surat Edaran Kementerian Kesehatan RI No HK.02.02/11/368/2021 mengenai vaksinasi pada ibu menyusui berdasarkan rekomendasi Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI).¹³ Berkaitan dengan efek vaksin dalam menghasilkan antibodi, sebanyak 75,9% responden sudah menjawab pertanyaan ini dengan benar.

Antibodi yang dihasilkan setelah vaksinasi Covid-19 secara spesifik akan mencegah terjadinya gejala berat jika seseorang terinfeksi Covid-19, karena antibodi akan menetralkan virus SARS-CoV-2, disamping juga menginduksi pembentukan sel T dan sel B memori.²³

Berkaitan dengan pengetahuan ibu menyusui tentang sasaran vaksinasi Covid-19, terdapat 51,9% ibu menyusui yang mengatakan vaksinasi Covid-19 sudah diizinkan untuk balita. Padahal sampai saat ini Kementerian Kesehatan RI masih belum merekomendasikan vaksin pada anak di bawah usia 6 tahun karena masih menunggu rekomendasi ahli. Artinya, mayoritas responden tidak mengetahui usia yang boleh diberikan vaksin Covid-19. Awalnya, vaksin Covid-19 hanya diberikan untuk usia 18 tahun ke atas. Pada akhir tahun 2021, vaksin Covid-19 juga direkomendasikan untuk usia 12-18 tahun, dan saat ini juga sudah boleh diberikan untuk anak usia 6-11 tahun, sesuai instruksi pemerintah dan rekomendasi ITAGI.²⁴

Selanjutnya, berkaitan dengan penularan Covid-19 melalui ASI, sebagian besar responden menyatakan data tentang penularan Covid-19 melalui ASI tersebut sudah mencukupi (61,1%). Sebenarnya, sampai saat ini data tentang penularan Covid-19 melalui ASI masih sangat terbatas, termasuk juga data keamanan vaksin Covid-19 pada ibu menyusui. Berdasarkan dari penelitian yang telah dilakukan, komponen vaksin tidak dapat masuk ke dalam produksi ASI ataupun jika ada jumlahnya tidak membahayakan.²³ Selain itu *The Academy of Breastfeeding Medicine* juga menyebutkan bahwa vaksinasi Covid-19 yang diberikan pada ibu menyusui akan memungkinkan transmisi antibodi IgA spesifik terhadap SARS-CoV-2 dari ibu ke bayi.²² Penelitian yang dilakukan Falsaperla *et al.* menunjukkan bahwa 86,1% sampel ASI positif mengandung antibodi IgA anti SARS-CoV-2 setelah satu minggu dilakukan vaksinasi dosis kedua pada ibu menyusui. Selain IgA, juga ditemukan IgG anti SARS-CoV-2 pada 97% sampel ASI pada minggu ke-5 dan 6 setelah vaksinasi dosis pertama.²¹ Keberadaan IgA dan IgG spesifik ini diduga dapat melindungi bayi terhadap infeksi SARS-CoV-2.

Berkaitan dengan penyakit komorbid, sebagian besar responden (54,6%) menyatakan bahwa ibu

menyusui dengan penyakit komorbid yang tidak terkontrol masih dapat diberikan vaksin Covid-19. Padahal, berdasarkan edaran dan rekomendasi POGI, vaksinasi Covid-19 dapat dilakukan jika ibu menyusui tersebut memenuhi syarat dan kriteria untuk dilakukan vaksinasi, salah satunya adalah bahwa apabila mereka memiliki penyakit komorbid, maka harus dalam kondisi terkontrol.¹³ Selain itu, *Joint Committee on Vaccination and Immunization* (JCVI) Inggris juga menyebutkan bahwa vaksin Covid-19 ditawarkan pada ibu menyusui jika mereka memenuhi syarat untuk dilakukan vaksinasi.²⁵ Hal ini mengindikasikan masih rendahnya pengetahuan ibu menyusui tentang syarat-syarat vaksinasi Covid-19.

Berkaitan dengan keamanan vaksin Covid-19, mayoritas responden (56,5%) sudah mengetahui bahwa vaksin Covid-19 dinilai aman untuk ibu menyusui. Sesuai dengan rekomendasi POGI, *The American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG), *The US Society for Maternal-Fetal Medicine* (SMFM), maupun organisasi profesi kesehatan lainnya bahwa vaksin Covid-19 dinilai aman untuk ibu menyusui terutama jenis vaksin inaktif dan mRNA.^{13,25} Kemudian, JCVI juga berpendapat bahwa walaupun data keamanan vaksin masih sangat terbatas, sejauh ini tidak ada data tentang risiko jika vaksin Covid-19 diberikan kepada ibu menyusui. Namun, masih banyak juga responden yang tidak mengetahui vaksin aman untuk ibu menyusui (43,5%). Hal ini kemungkinan juga merupakan salah satu faktor yang membuat ibu menyusui enggan untuk divaksinasi. Selanjutnya, sebanyak 59,7% sudah mengetahui bahwa salah satu komponen vaksin Covid-19 adalah virus yang diinaktivasi, artinya komponen yang digunakan pada vaksin jenis ini merupakan virus corona yang tidak aktif atau dilemahkan sebagai antigennya.^{8,9,10} Namun, masih banyak juga ibu menyusui (40,3%) yang belum mengetahui hal ini dan harus menjadi perhatian instansi terkait pada saat melakukan edukasi vaksin Covid-19 terutama pada ibu menyusui.

Kemudian, pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan memiliki hubungan yang bermakna dengan status vaksinasi Covid-19 pada ibu menyusui. Se jauh pengetahuan peneliti, belum ada penelitian yang membahas secara khusus mengenai hubungan pengetahuan dengan status

vaksinasi Covid-19 pada ibu menyusui. Namun, pengetahuan tentunya akan sangat berperan terhadap penerimaan dan kesediaan ibu menyusui untuk melakukan vaksinasi Covid-19, sehingga akan berdampak terhadap cakupan vaksinasinya. Semakin banyak pengetahuan yang diperoleh seseorang dan mampu diterima dengan baik, maka akan dapat meningkatkan kesediaan seseorang untuk melakukan vaksinasi Covid-19 dan akan berpengaruh langsung terhadap status dan cakupan vaksinasi Covid-19.

KESIMPULAN

Sebanyak 95 ibu menyusui (43,9%) telah mendapat vaksinasi Covid-19 setidaknya 1 dosis dan vaksin produksi Sinovac merupakan jenis vaksin yang paling banyak diterima (72,7%). Berdasarkan kuesioner yang digunakan, 52,3% ibu menyusui memiliki tingkat pengetahuan baik dan 47,7% memiliki tingkat pengetahuan kurang mengenai vaksin Covid-19. Penelitian ini menunjukkan status vaksinasi Covid-19 pada ibu menyusui dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang vaksin Covid-19. Masih cukup besarnya proporsi ibu menyusui dengan tingkat pengetahuan yang masih rendah tentang vaksin Covid-19 mengindikasikan perlunya peningkatan promosi dan edukasi tentang keamanan dan manfaat vaksin Covid-19 di kalangan ibu menyusui.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada para responden atas keikutsertaan menjadi responden serta kepada pihak puskesmas dan kader-kader posyandu yang telah membantu untuk mendistribusikan kuesioner penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Khan M, Adil SF, Alkhatlan HZ, Tahir MN, Saif S, Khan M, *et al.* COVID-19: a global challenge with old history, epidemiology and progress so far. *Molecules*. 2020; 26(39):1-25.
2. Handayani D, Hadi DR, Isbaniah F, Burhan E, Agustin H. Penyakit Virus Corona 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*. 2020; 40(2): 119-126.

3. Tanjung MS, Sitepu R. Epidemiologi deskriptif coronavirus disease 2019 (Covid-19) di Indonesia Pada Tahun 2020. *J Kedokt dan Kesehatan-Fakultas Kedokt*. 2021;20(2):180-2.
4. Haedir Y. Perspektif sains pandemi Covid-19: Pendekatan aspek virologi dan epidemiologi klinik. *MAARIF*. 2020 ;15(1):41-8.
5. Siddiqi HK, Mehra MR. COVID-19 illness in native and immunosuppressed states: A clinical-therapeutic staging proposal. *J Heart Lung Transplant*. 2020; 39(5) : 406-7.
6. Indriyanti D. Persepsi petugas puskesmas terhadap pelaksanaan vaksinasi covid-19 pada era new normal. *J Inspirasi*. 2021;12(1):31.
7. Kesehatan RI K. Buku Ajar Imunisasi. Hari AIDS sedunia 2014. 2014:8 (28)
8. Sari IP, Sriwidodo. Perkembangan teknologi terkini dalam mempercepat produksi vaksin covid-19. *Majalah Farmasetika*. 2020; 5(5): 205-212.
9. Makmun A, Hazhiyah SF. Tinjauan terkait pengembangan vaksin covid 19. *Molucca Medica*. 2020: 55.
10. World Health Organization. Covid-19 Vaccines: Safety surveillance manual. 2020; 1: 4-8.
11. Harapan H, Wagner AL, Yufika A, Winardi W, Anwar S, Gan AK, *et al*. Acceptance of a COVID-19 vaccine in Southeast Asia: A Cross-sectional study in Indonesia. *Frontiers in Public Health*. 2020; 8: 2.
12. Satuan Tugas Penanganan COVID-19. BUKU 2 Pengendalian COVID-19 dengan 3M, 3T, vaksinasi, disiplin, kompak, dan konsisten. 2021: 38-48.
13. Aisyah R, Fitriyani, Pambudi D. Vaksinasi COVID-19 pada ibu hamil. 2021:3-5.
14. Argista ZN. Persepsi masyarakat terhadap vaksin covid-19 di Sumatera Selatan. *Epidemiol Fak Kesehat Masy Univ Sriwij*. 2021 : 13-25.
15. Kementerian Kesehatan RI, ITAGI, UNICEF, WHO. Survei penerimaan vaksin covid-19 di Indonesia. 2020: 1-22
16. Mose A. Willingness to receive covid-19 vaccine and its determinant factors among lactating mothers in ethiopia: A cross-sectional study. *Infect Drug Resist*. 2021; 14: 4249-4259.
17. Mohamed NA, Solehan HM, Mohd Rani MD, Ithnin M, Isahak CIC. Knowledge, acceptance and perception on COVID-19 vaccine among Malaysians: A web-based survey. *PLoS One*. 2021; 16: 1-17.
18. Jayagobi PA, Ong C, Thai YK, Lim CCW, Jiun SM, Koon KL, *et al*. Perceptions and acceptance of COVID-19 vaccine among pregnant and lactating women in Singapore: A cross-sectional study. *medRxiv*. 2021;19:1-26.
19. Abuhammad S. Attitude of pregnant and lactating women toward COVID-19 vaccination in Jordan: a cross-sectional study. *J. Perinat. Med*.2022:1-8.
20. De Rose DU, Salvatori G, Dotta A, Auriti C. SARS-CoV-2 Vaccines during pregnancy and breastfeeding: A Systematic review of maternal and neonatal outcomes. *Viruses*. 2022; 14(3): 1-21.
21. Falsaperla R, Leone G, Familiari M, Ruggieri M. Covid-19 vaccination in pregnant and lactating women: A systematic review. Taylor and Francis Ltd. 2021; 20(12): 1619-1628.
22. Centeno-Tablante E, Medina-Rivera M, Finkelstein JL, Rayco-Solon P, Garcia-Casal MN, Rogers L, *et al*. Transmission of SARS-CoV-2 through breast milk and breastfeeding: a living systematic review. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2021; 1484 : 33.
23. Shook LL, Fallah PN, Silberman JN, Edlow AG. COVID-19 Vaccination in pregnancy and lactation: current research and gaps in understanding. *Front Cell Infect Microbiol*. 2021;11:2-3.
24. Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia. Vaksinasi covid-19 untuk anak usia 6-11 tahun dimulai 14 Desember. 2021. Available from: <https://www.kominfo.go.id>.
25. Davanzo R, Agosti M, Cetin I, Chiantera A, Corsello G, Ramenghi LA, *et al*. Breastfeeding and covid-19 vaccination: position statement of the italian scientific societies. *Italian Journal of Pediatrics*. BioMed Central Ltd. 2021; 47: 1-4.