

Vaksinasi Covid-19: Awal Mengakhiri Pandemi Bagaimana Peran Kita?

dr. Putri Wulandari

Vaksinasi Covid-19 menjadi topik yang sangat hangat untuk diperbincangkan pada saat ini. Vaksinasi tahap I yang sedang berlangsung pada tenaga kesehatan menjadi sebuah harapan untuk mengakhiri pandemi yang sudah berjalan selama 10 bulan di Indonesia. Untuk membahas hal tersebut, Yayasan Pengembangan Medik Indonesia (Yapmedi) FKUI yang bekerja sama dengan Health Collaborative Center mengadakan webinar menarik pada tanggal 23 Januari 2021.

Vaksin Covid-19 : Tantangan Klinis Mengakhiri Pandemi

Prof. Dr. dr. Iris Rengganis, Sp.PD-KAI, FINASIM membuka presentasinya dengan menjelaskan pengertian imunitas, yang terbagi menjadi alamiah dan didapat. Imunitas alamiah aktif adalah terbentuknya antibodi setelah terpapar suatu penyakit, namun antibodi alamiah ini tidak cukup untuk mencegah terjadinya reinfeksi dan periode waktu perlindungannya pendek (hanya 3-8 bulan untuk penyintas Covid-19). Sedangkan imunitas didapat terbagi menjadi aktif, yaitu terbentuknya antibodi setelah pemberian vaksin dalam waktu \pm 2 minggu, dan pasif yaitu pemberian antibodi langsung kepada penderita, misalnya plasma konvalesen.

Vaksin adalah suatu senyawa (biologis), mengandung zat yang mewakili kuman penyebab penyakit, yang diberikan kepada seseorang dengan tujuan menghasilkan

kekebalan dengan menstimulasi produksi antibodi. Terdapat bermacam-macam tipe vaksin Covid-19. Vaksin Sinovac yang dipakai di Indonesia pada saat ini menggunakan seluruh bagian virus yang telah dimatikan, berbeda dengan vaksin Pfizer dan Moderna yang menggunakan DNA virus. Pada saat ini juga sedang dikembangkan vaksin Merah-Putih dengan menggunakan isolat virus yang memang bertransmisi di Indonesia, **dibuat oleh para pakar vaksin di Indonesia, dan dipersembahkan untuk masyarakat Indonesia.** Semua memiliki kelebihan dan kekurangan, namun yang pasti vaksin harus aman dan efektif.

Imugenitas vaksin adalah kemampuan antigen atau vaksin untuk memicu respon kekebalan tubuh pada manusia/hewan. Upaya untuk meningkatkan imugenitas vaksin agar maksimal dalam membentuk antibodi dapat menggunakan vaksin hidup, namun karena vaksin Sinovac adalah virus yang dimatikan maka ditingkatkan dosisnya dengan 2 kali penyuntikkan.

Pada umumnya vaksin dibuat dalam waktu 5-15 tahun, kemudian akan dilaporkan ke BPOM untuk memperoleh izin edar setelah terbukti keamanan dan efikasinya melalui tahapan uji klinis. Efikasi adalah penurunan insiden penyakit pada kelompok yang divaksinasi dibandingkan kelompok yang tidak divaksin pada kondisi optimal. Efektivitas vaksin adalah kemampuan vaksin dalam mencegah penyakit yang sesuai pada populasi dunia nyata. Efikasi dan efektivitas vaksin Sinovac belum diketahui

karena baru saja Pak Presiden Joko Widodo disuntik pertama kali pada 13 Januari 2021 yang selanjutnya sedang diobservasi. Meskipun demikian, vaksin Covid-19 yang baru dibuat dalam waktu 12-18 bulan telah mendapatkan izin edar dari BPOM yang bersifat *Emergency Use Authorization*. Mengenai efikasi vaksin Sinovac yang akhir-akhir ini sedang ramai dibicarakan karena di Indonesia hanya 65.3%, berbeda dengan Turki dan Brazil, Prof. Iris menjelaskan bahwa hal ini bukan berarti buruk karena efikasi ditentukan oleh sejumlah faktor dan yang terpenting efikasinya telah di atas 50%.

Diakhir webinar, Beliau mengingatkan bahwa vaksin bukanlah segalanya. Setelah divaksin kita tetap harus mengikuti protokol kesehatan yang sudah berubah dari 3M menjadi 5M. Sampai kapan? Sampai pandemik berakhir, yaitu sampai *herd immunity* tercapai 70%.

Pemeriksaan Laboratorium pada Covid-19

Pada sesi selanjutnya dr. Ay Kartini, Sp.PK(K) menjelaskan mengenai pemeriksaan laboratorium pada Covid-19. Jika mengikuti perjalanan penyakit Covid-19, gejala akan mulai timbul pada 2 minggu setelah kontak. Saat 1 minggu pertama setelah terjadi kontak, mulai terdapat banyak virus dalam tubuh sehingga dapat dilakukan pemeriksaan PCR atau antigen. Setelah 1 minggu dari timbulnya gejala, antibodi sudah terbentuk sehingga pemeriksaan antibodi dapat dilakukan. Oleh karena itu pemeriksaan RDT IgM/IgG tidak dianjurkan pada pemeriksaan awal penyakit karena antibodi baru terbentuk 1-2 minggu setelah timbul gejala sehingga pemeriksaan ini kurang sensitif.

Nucleic Acid Amplification Test adalah memeriksa gen dari virus dengan menggunakan *sample* dari swab nasofaring atau orofaring dan metode *reverse transcription PCR*. Pada uji diagnostik RT PCR real time didapatkan sensitivitas 56-83%. Prinsip dari SARS COV-2 Neutralization Antibody adalah virus menyerang sel manusia, menempel pada reseptor ACE2 dengan RBD spike protein. Jika interaksi ini diblokir oleh antibodi netralisasi, virus tidak dapat menyerang sel.

Dari paparan Beliau dapat ditarik

kesimpulan bahwa pemeriksaan RDT antibodi SARS CoV-2 disarankan untuk penelitian dan epidemiologi. Pemeriksaan RDT Antigen Covid-19 baik dilakukan pada *sample* dengan viral *load* tinggi dan penggunaan potensial pada kasus di daerah di mana RT-PCR tidak tersedia atau tidak tepat waktu. **RT-PCR masih sebagai gold standard** pemeriksaan SARS CoV-2.

Memaknai Kualitas Vaksin Sesuai Rantai Perjalanan

Presentasi selanjutnya dibawakan oleh dr. E. Jane Supardi, MPH, Ph.D yang membuka presentasinya dengan pertanyaan apakah jika telah terkena Covid-19 dan memiliki kekebalan, masih perlu diimunisasi? Beliau lalu menjawab bahwa sampai saat ini diketahui kekebalan alamiah dari Covid-19 hanya berlangsung 3-8 bulan saja. Di negara lain, penyintas Covid-19 harus tetap diimunisasi. Namun di Indonesia masih terjadi keraguan apakah perlu diberikan imunisasi pada penyintas Covid-19. Awalnya dikatakan tidak perlu, namun belakangan diubah bukannya tidak perlu namun bukan prioritas, untuk memberikan kesempatan pada yang belum pernah kena dahulu sehingga ini bukan menjadi alasan ilmiah namun alasan politis.

Beliau menunjukkan kurva laporan pandemi Covid-19 dengan angka kematian yang terus menerus naik. Angka tersebut pasti akan turun, namun yang menjadi pertanyaan adalah kapan angka tersebut akan turun. Diharapkan dengan adanya imunisasi angka dapat turun dengan cepat. Setelah ditemukan, vaksin Covid-19 terlebih dahulu diuji coba pada kelompok dewasa karena mereka lebih tahan dan tidak rentan. Jika vaksin pada dewasa muda ini efektif, baru bisa dicoba ke kelompok lain, itu sebabnya hingga saat ini baru ada vaksin untuk kelompok usia 18-59 tahun dan diharapkan nantinya akan ada vaksin untuk anak-anak.

Kemungkinannya akan ada 4 macam vaksin di Indonesia yang berasal dari Tiongkok, Amerika Serikat, Inggris, dan Jerman. Tahap pertama imunisasi harus diberikan kepada tenaga kesehatan, kemudian bertahap hingga akhirnya seluruh lapisan masyarakat mendapatkan imunisasi. Memang yang diinginkan adalah secepat mungkin dilakukan imunisasi, namun vaksin ini terbatas dan menjadi rebutan di seluruh dunia. Rata-rata vaksin Covid-19 terdiri dari 2 dosis dengan selang waktu pemberian yang berbeda-beda. **Jangan sampai ada 2 vaksin yang bercampur pemberiannya.**

Vaksin Sinovac telah mengantongi sertifikasi halal dari MUI. Vaksinasi di Indonesia dilakukan secara bertahap dan rencananya selesai Januari-Februari pada tenaga kesehatan (nakes). Namun kemarin sempat terjadi masalah pada pendataan sehingga setelah 7 hari, cakupan imunisasi baru tercapai 9%. Kemenkes lalu mengatakan tidak usah bergantung pada SMS, **semua nakes cukup bawa KTP dan datang ke faskes** (puskesmas atau RS, lebih baik di tempat mereka bekerja) **nanti akan disuntik.** Namun perubahan

strategi ini sulit karena Indonesia adalah negara yang besar, agar informasi bisa sampai ke puskesmas yang dipelosok membutuhkan waktu berbulan-bulan.

Tidak perlu khawatir dengan cakupan imunisasi yang mencapai ratusan juta orang dan vaksinator yang tidak memadai karena vaksin akan datang sedikit demi sedikit sehingga imunisasi juga dilakukan secara perlahan. Vaksinator juga adalah mereka yang telah dilatih dan terbiasa menyuntik.

Sasaran imunisasi adalah usia 18-59 tahun dengan kontraindikasi mutlak adalah terjadinya syok anafilaktik pada dosis pertama, sehingga tidak boleh diberikan untuk dosis kedua. Vaksin Sinovac di Brazil sudah disuntik pada lansia 85 tahun dan di Turki pada lansia 65 tahun, namun di Indonesia harus mengikuti aturan BPOM karena masih diobservasi uji klinisnya.

KIPI yang diperbolehkan oleh WHO hanya yang ringan (reaksi lokal seperti nyeri kemerahan, bengkak di tempat suntikan) atau sedang pada sistemik seperti demam yang hilang dalam 1-2 hari. Sebelum menutup presentasinya, dr. Jane kembali mengingatkan kembali bahwa setelah imunisasi kita **tidak boleh meninggalkan protokol kesehatan sebelum pandemi ini selesai.**

Vaksinasi Covid-19, Harapan Memacu Produktivitas

Sebagai pembicara terakhir, Prof. dr. Muchtaruddin Mansyur, MS, Sp.OK, Ph.D memulai materinya dengan memaparkan bahwa terdapat 51.5 juta orang pekerja yang terdampak besar dari pandemi Covid-19. Selain berdampak pada ekonomi, pandemi juga menyebabkan dampak psikologi, layanan kesehatan yang semakin terbatas, dan motivasi kerja yang mengantarkan pada penurunan kinerja dan produktivitas tidak hanya pekerja namun juga negara kita.

Percepatan vaksinasi bagi pekerja akan melalui 4 tahapan, di mana selain pekerja sektor Kesehatan dan Layanan Publik, akan dilakukan pada tahap 3 dan 4, yaitu sekitar April 2021 hingga Maret 2022. Tantangan utama dalam hal ini adalah ketersediaan vaksin yang menjadi rebutan di dunia. Selain itu juga harus mengantisipasi potensi adanya pekerja yang menolak vaksinasi. Tetap ada peluang untuk percepatan katalis pemulihan produktivitas dengan pengusaha membuat kebijakan memberi vaksin kepada pekerja dan penyiapan sarana kesehatan internal untuk vaksinasi pekerja. Bahkan Menteri Keuangan juga mendukung dengan tidak memungut PPN atas importasi dan penyerahan vaksin maupun bahan baku untuk produksi vaksin.

Beliau menutup presentasinya dengan mengingatkan bahwa **Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) era normal baru adalah hal yang tidak dapat ditawar.** Tetap galakkan 5M, penyediaan kebijakan dan sarana yang mendukung, dan menjadikah PHBS sebagai budaya penerapan kesehatan kerja. **MD**

