

---

**PENGALAMAN HIDUP PENYINTAS COVID-19 YANG MELAKUKAN VAKSINASI DI  
KOTA BANDA ACEH: STUDI FENOMENOLOGI**

**Reca Melati Phonna\*, Muhammad Reza Rizki, Monaris Daralina, Nabella**

Keperawatan, Fakultas Sains, Teknologi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Bina Bangsa Getsempena, Jl. Tanggul Krueng  
Lamnyong No.34, Rukoh, Syiah Kuala, Banda Aceh, Aceh 23112 Indonesia

\*[reca@bbg.ac.id](mailto:reca@bbg.ac.id)

**ABSTRAK**

Pengalaman adalah sebagai hasil dari proses yang pernah dialami, dialami, atau dirasakan seseorang, baik di masa lalu maupun baru saja terjadi. Bagi penyintas COVID-19, vaksinasi merupakan langkah pencegahan penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Meskipun vaksinasi dinilai relatif aman, tetap terdapat kemungkinan munculnya Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dengan tingkat keparahan yang bervariasi, mulai dari ringan hingga berat. KIPI umumnya muncul sebagai respons tubuh terhadap vaksin, seperti reaksi lokal (nyeri, kemerahan, dan pembengkakan di area suntikan) maupun reaksi sistemik (demam, nyeri otot, atau sakit kepala). Partisipan dipilih dengan metode purposive sampling hingga mencapai saturasi data, dengan jumlah delapan orang yang memenuhi kriteria penelitian. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi, kemudian dianalisis menggunakan teknik Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Hasil analisis mengidentifikasi dua tema utama. Pertama, respons fisiologis pasca vaksinasi yang meliputi: (1) reaksi lokal seperti nyeri, kemerahan, dan bengkak pada lokasi suntikan, (2) reaksi sistemik seperti demam, nyeri otot, nyeri sendi, tubuh lemas, dan sakit kepala, serta (3) reaksi lain di luar kategori tersebut. Kedua, respons psikologis pasca vaksinasi yang mencakup: (1) gejala stres akut seperti peningkatan denyut jantung, napas cepat, mulut kering, keringat berlebih, dan kesemutan, (2) respons nasovagal seperti penurunan denyut jantung, gangguan penglihatan, dan sinkop, serta (3) gejala disosiatif neurologis berupa kelemahan otot. Temuan penelitian ini memperlihatkan bahwa penyintas COVID-19 dapat mengalami reaksi yang beragam, baik dari aspek fisiologis maupun psikologis, setelah menerima vaksin. Kesimpulannya, pengalaman penyintas COVID-19 pasca vaksinasi mencerminkan adanya kombinasi respon tubuh dan kondisi mental yang berbeda-beda pada setiap individu.

Kata kunci: COVID-19; pasca trauma; pengalaman; psikologis; vaksin

***THE LIFE EXPERIENCES OF COVID-19 SURVIVORS WHO HAD VACCINATIONS DURING  
IN BANDA ACEH CITY: A PHENOMENOLOGICAL STUDY***

***ABSTRACT***

*Experience is the result of a process that a person has undergone, experienced, or felt, either in the past or recently. For COVID-19 survivors, vaccination is an important preventative measure to boost immunity. Although vaccination is considered relatively safe, there is still the possibility of Post-Immunization Adverse Events (AEFI) with varying degrees of severity, ranging from mild to severe. AEFI generally appear as the body's response to the vaccine, such as local reactions (pain, redness, and swelling at the injection site) or systemic reactions (fever, muscle pain, or headache). Participants were selected using a purposive sampling method until data saturation was reached, with ten individuals meeting the research criteria. Data collection was carried out through in-depth interviews and observations, then analyzed using the Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) technique. The results of the analysis identified two main themes. First, physiological responses after vaccination, which include: (1) local reactions such as pain, redness, and swelling at the injection site, (2) systemic reactions such as fever, muscle pain, joint pain, weakness, and headache, and (3) other reactions outside of these categories. Second, post-vaccination psychological responses include: (1) acute stress symptoms such as increased heart rate, rapid breathing, dry mouth, excessive sweating, and tingling, (2) nasovagal responses such as decreased heart rate, visual disturbances, and syncope, and (3) neurological dissociative symptoms such as muscle weakness. The*

*findings of this study show that COVID-19 survivors can experience a variety of reactions, both physiological and psychological, after receiving the vaccine. In conclusion, the experiences of COVID-19 survivors after vaccination reflect a combination of bodily responses and mental states that vary from individual to individual.*

*Keywords: COVID-19; experience; post-traumatic; psychological; vaccine*

## **PENDAHULUAN**

Vaksinasi merupakan salah satu strategi paling efektif dalam mencegah penyebaran penyakit menular, sekaligus berperan penting dalam membentuk herd immunity atau kekebalan kelompok (Ko, S.C.). Vaksin tidak hanya memberikan perlindungan bagi individu yang menerimanya, tetapi juga melindungi masyarakat secara luas dengan mengurangi transmisi penyakit di dalam populasi. Oleh karena itu, pengembangan vaksin yang aman dan efektif menjadi prioritas penting agar dapat menghentikan laju penularan penyakit sekaligus mencegah potensi wabah di masa mendatang. Mengingat virus dapat menyebar dengan cepat, vaksin yang dapat diproduksi dan didistribusikan dalam waktu singkat sangat dibutuhkan untuk meminimalkan dampaknya (Sari, I.P., 2020). Berbagai penelitian internasional menunjukkan bahwa Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) merupakan hal yang umum terjadi. Studi di Yunani melaporkan KIPI tersering berupa demam (59,2%) dan rewel (31,5%). Penelitian di Lithuania menemukan reaksi lokal berupa kemerahan pada area suntikan (66%) serta rewel (61%). Sementara itu, penelitian di Thailand mencatat KIPI terbanyak pada vaksinasi DPT/HB sebesar 64%. Studi prospektif di Bagian Ilmu Kesehatan Anak RS Cipto Mangunkusumo (2000–2011) menunjukkan bahwa sebagian besar KIPI muncul dalam 72 jam pasca vaksinasi, meliputi demam (58,8%), rewel (31,7%), demam tinggi (16,2%), serta satu kasus demam disertai kejang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada penyintas COVID-19 di wilayah Kota Banda Aceh pada Mei 2025, hasil wawancara menunjukkan adanya kecemasan dan keraguan untuk mengikuti vaksinasi lanjutan. Faktor yang memicu kecemasan tersebut antara lain maraknya berita yang belum terverifikasi kebenarannya, informasi simpang siur mengenai keamanan vaksin, dan kekhawatiran terhadap efek samping yang mungkin terjadi. Kondisi ini wajar mengingat sebagian penyintas merasa sudah memiliki kekebalan alami pasca terinfeksi, sehingga menimbulkan persepsi bahwa vaksin tidak lagi dibutuhkan. Namun demikian, rasa takut dan ragu ini berpotensi menghambat pencapaian target program vaksinasi COVID-19 yang dicanangkan pemerintah, yaitu 70% penduduk Indonesia atau sekitar 181,5 juta orang mendapatkan vaksin. Pemerintah Kota Banda Aceh, bekerja sama dengan berbagai fasilitas kesehatan dan organisasi masyarakat, telah menggalakkan program vaksinasi COVID-19 termasuk bagi penyintas. Beberapa pusat kesehatan dan pos vaksinasi keliling bahkan mencatat partisipasi penyintas COVID-19, meskipun jumlahnya belum optimal. Dukungan dari tokoh masyarakat dan petugas kesehatan menjadi faktor penting untuk meningkatkan partisipasi kelompok ini. Alasan peneliti memilih topik ini adalah untuk mengeksplorasi secara mendalam pengalaman penyintas COVID-19 di wilayah Kota Banda Aceh dalam menerima vaksin COVID-19, termasuk respon fisiologis dan psikologis yang mereka alami. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi agar dapat menggali secara komprehensif pengalaman penyintas COVID-19 pasca vaksinasi.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, dengan pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara terhadap penyintas COVID-19 di Kota Banda Aceh. Partisipan dalam penelitian ini adalah 8 orang penyintas COVID-19 di Kota Banda Aceh. Jumlah partisipan ditetapkan berdasarkan prinsip penelitian kualitatif, yaitu ketercukupan data hingga mencapai saturasi, ketika informasi yang diberikan tidak lagi menambah temuan baru. Pemilihan partisipan dilakukan dengan bantuan pihak Puskesmas yang berperan sebagai key informant untuk merekomendasikan calon partisipan dan memfasilitasi proses penghubungan dengan peneliti. Setelah itu, peneliti melakukan

pendekatan personal untuk membangun kepercayaan, sehingga partisipan bersedia membagikan pengalaman mereka. Sebelum wawancara dilakukan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, meminta persetujuan melalui lembar informed consent, serta memperoleh izin untuk merekam jalannya wawancara. Partisipan juga diberikan kebebasan dalam menentukan waktu dan tempat wawancara agar proses penggalan data dapat berlangsung secara nyaman dan kondusif.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui wawancara terhadap penyintas COVID-19 di Kota Banda Aceh. Jumlah partisipan sebanyak 8 orang, terdiri dari laki-laki dan perempuan dengan rentang usia 25–50 tahun. Seluruh partisipan beragama Islam. Berdasarkan analisis transkrip wawancara dan catatan lapangan yang dikumpulkan selama proses penelitian, peneliti berhasil mengidentifikasi dua tema utama. Pertama, respon fisiologis setelah sembuh dari COVID-19, yang terdiri dari tiga subtema, yaitu: keluhan fisik residual (seperti kelelahan dan batuk), gangguan sistemik (seperti sesak napas dan penurunan stamina), serta gejala lain yang masih dirasakan. Kedua, respon psikologis setelah sembuh dari COVID-19, dengan tiga subtema, yaitu: gejala stres pasca-infeksi, perasaan cemas dan trauma, serta keluhan psikosomatis seperti kelemahan otot dan ketidakstabilan emosi.

Tema 1: Respon fisiologis setelah vaksinasi

Subtema 1: Respon di sekitar area suntikan

Sebagian besar partisipan, yaitu lima dari delapan orang, melaporkan mengalami Respon di sekitar area suntikan setelah pemberian vaksin. Keluhan yang paling sering muncul adalah nyeri pada area suntikan, disertai kemerahan dan pembengkakan. Beberapa partisipan mengungkapkan pengalamannya sebagai berikut:

*“...setelah vaksin, saya merasakan nyeri di lokasi suntikan dan terlihat bengkak disepertaran area suntikan...”* (P1)

*“...yang saya rasakan nyeri dan bengkak pada area suntikan vaksin...”* (P3)

*“... saya merasakan nyeri di lokasi suntikan serta bengkak setelah vaksin diarea suntikan ...”* (P5)

*“...yang saya rasakan nyeri di area suntikan, terdapat kemerahan dan bengkak area suntikan...”* (P6)

*“...saya merasakan lengan ini terasa nyeri dan bengkak setelah vaksinasi...”* (P8)

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa nyeri, kemerahan, dan pembengkakan merupakan keluhan respon di sekitar area suntikan yang umum dialami partisipan setelah vaksinasi.

Subtema 2: Respon tubuh secara keseluruhan

Selain keluhan respon di sekitar area suntikan, partisipan juga melaporkan respon tubuh secara keseluruhan pasca vaksinasi. Empat dari delapan partisipan menyebutkan mengalami demam dengan durasi yang bervariasi, mulai dari beberapa jam hingga dua hari. Berikut ungkapan mereka:

*“...saya merasakan berbagai efek setelah vaksin, saya pernah mengalami panas selama dua hari...”* (P1)

*“...setelah vaksin saya merasakan demam...”* (P2)

*“...saya mengalami perubahan suhu tubuh meningkat setelah vaksin...”* (P5)

*“...saya demam beberapa hari setelah vaksin...”* (P8)

Sementara itu, hampir semua partisipan (enam dari delapan) menyatakan tidak mengalami nyeri otot seluruh tubuh (myalgia). Mereka menyebutkan kondisi tubuh relatif normal tanpa keluhan nyeri otot yang berarti. Hasil wawancara menunjukkan bahwa seluruh partisipan (4 dari 8 orang) menyatakan tidak mengalami nyeri otot maupun nyeri sendi setelah menerima vaksinasi. Hal ini diungkapkan secara konsisten oleh semua responden dalam keterangannya. Meskipun demikian, sebanyak lima partisipan melaporkan adanya keluhan berupa tubuh terasa lemas setelah pemberian vaksin. Responden yang menyatakan hal tersebut di antaranya adalah P1, P2, P4, P5, P7, dan P8. Selain itu, enam partisipan juga menyampaikan mengalami pusing atau sakit kepala setelah vaksinasi, yaitu P1, P2, P4, P5, P7, dan P10. Dengan demikian, sebagian responden menggambarkan adanya reaksi sistemik berupa rasa lemas dan sakit kepala, meskipun tidak ditemukan keluhan nyeri otot maupun nyeri sendi pada keseluruhan partisipan.

## **Tema 2. Respon Fisiologis Setelah Vaksinasi**

### Subtema 1: Gejala Stres Akut

Sebagian besar partisipan (enam dari sepuluh orang) menyampaikan bahwa setelah vaksinasi mereka mengalami peningkatan detak jantung, napas lebih cepat, mulut terasa kering, dan keringat berlebih. Kondisi ini umumnya dipicu oleh rasa cemas, baik karena ketakutan terhadap jarum suntik maupun kekhawatiran mengenai efek samping vaksin.

Beberapa ungkapan partisipan:

*“Detak jantung saya meningkat dan napas menjadi lebih cepat karena khawatir bagaimana dampak setelah vaksinasi.”* (P1, P3)

*“Setelah vaksin, jantung saya berdebar kencang, mulut kering karena takut akan timbul reaksi berlebihan.”* (P2)

*“Saya merasa detak jantung cepat, mulut kering, dan berkeringat karena takut jarum suntik.”* (P9)

*“Saya merasa cemas akan rumor tentang efek vaksin, bahkan takut bisa menimbulkan kematian sehingga saya berkeringat dan jantung berdebar cepat.”* (P5)

*“Saya memikirkan kemungkinan sakit setelah vaksin dan bila dibawa ke rumah sakit akan dianggap positif, sehingga jantung saya berdetak kencang dan saya berkeringat.”* (P8)

Secara umum, partisipan menilai peningkatan detak jantung, mulut kering, serta keringat yang muncul disebabkan oleh rasa takut terhadap jarum suntik maupun kekhawatiran mengenai efek negatif vaksin yang banyak beredar dalam bentuk rumor.

### Subtema 2: Vasovagal (Penurunan Denyut Jantung, Gangguan Penglihatan, atau Sinkop/Pingsan)

Seluruh partisipan (8 dari 8 orang) menyatakan tidak mengalami pingsan setelah menerima vaksin.

Beberapa ungkapan partisipan antara lain:

*“Tidak mengalami pingsan setelah vaksinasi.”* (P1, P4, P5, P6, P7, P8)

*“Tidak terjadi pingsan pasca vaksin.”* (P2, P3, P6, P7)

Dengan demikian, semua partisipan menegaskan bahwa mereka tidak mengalami sinkop atau kehilangan kesadaran setelah vaksinasi.

### Subtema 3: Gejala Disosiatif Neurologis (Kelemahan Otot)

Seluruh partisipan juga menyampaikan tidak mengalami kelumpuhan, kelemahan otot, kesulitan berbicara, ketidakteraturan berjalan, maupun kejang non-epilepsi setelah vaksinasi.

Ungkapan partisipan:

*“Tidak mengalami kelumpuhan setelah vaksinasi.”* (P1, P2, P5, P7, P8)

*“Tidak mengalami kejang non-epilepsi setelah vaksinasi.”* (P3, P4, P6)

*“Tidak ada kesulitan bicara maupun ketidakteraturan berjalan setelah vaksinasi.”* (P6, P7)

Secara keseluruhan, para partisipan memastikan bahwa mereka tidak mengalami gangguan neurologis seperti kelemahan otot, kelumpuhan, gangguan berjalan, kesulitan berbicara, maupun kejang non-epilepsi setelah vaksinasi.

## **Tema 1: Respons Fisiologis Pasca Vaksinasi**

### Subtema 1: Respons di Area Suntikan (Nyeri, Kemerahan, Pembengkakan)

Sebagian besar partisipan mengalami nyeri, kemerahan, dan pembengkakan di area suntikan setelah vaksinasi. Hal ini sejalan dengan temuan Savitri et al. (2021) di Indonesia yang melaporkan bahwa reaksi lokal merupakan KUPI terbanyak, terutama pada penyintas COVID-19. Demikian pula, penelitian Menni et al. (2021) di Inggris menemukan lebih dari 70% responden melaporkan nyeri di lokasi suntikan setelah vaksinasi pertama. Respons ini dapat dijelaskan sebagai bentuk aktivasi lokal sistem imun akibat adanya antigen vaksin.

### Subtema 2: Respon Tubuh Secara Keseluruhan (Demam, Lemas, Sakit Kepala)

Sebagian partisipan juga mengalami gejala sistemik berupa demam, tubuh lemas, dan sakit kepala. Hasil

ini konsisten dengan penelitian Kaur et al. (2021) yang melaporkan bahwa demam dan sakit kepala merupakan reaksi sistemik paling umum setelah vaksinasi COVID-19, terutama pada kelompok usia muda. Menurut Polack et al. (2020), demam pascavaksinasi merupakan tanda tubuh sedang membentuk antibodi protektif, sehingga tidak perlu dianggap berbahaya. Variasi gejala sistemik antarpartisipan menunjukkan adanya perbedaan respons imun adaptif, termasuk pada penyintas yang sudah memiliki kekebalan alami dari infeksi sebelumnya (Ebinger et al., 2021).

## **Tema 2: Respons Psikologis Pasca Vaksinasi**

### **Subtema 1: Gejala Stres Akut (Palpitasi, Napas Cepat, Mulut Kering, Keringat Berlebih)**

Sebagian besar partisipan melaporkan gejala stres akut seperti jantung berdebar, napas cepat, mulut kering, dan keringat berlebih. Gejala ini dipicu kecemasan terhadap jarum suntik maupun rumor efek samping vaksin. Hasil ini selaras dengan penelitian Xiang et al. (2021) di Tiongkok yang menunjukkan bahwa kecemasan berperan besar dalam memunculkan gejala somatik saat vaksinasi. Al-Amer et al. (2022) juga menemukan bahwa ketakutan terhadap vaksin COVID-19 erat kaitannya dengan peningkatan respons fisiologis akibat aktivasi sistem saraf simpatis.

### **Subtema 2: Vasovagal (Sinkop/Pingsan, Penurunan Denyut Jantung, Gangguan Penglihatan)**

Menariknya, seluruh partisipan dalam penelitian ini tidak mengalami sinkop maupun gejala vasovagal lainnya. Hal ini berbeda dengan laporan WHO (2019) yang menyebutkan bahwa reaksi psikogenik berupa sinkop cukup sering terjadi pada vaksinasi massal. Tidak ditemukannya kasus sinkop dalam penelitian ini kemungkinan dipengaruhi oleh adanya edukasi dan pendampingan dari tenaga kesehatan yang membantu menurunkan kecemasan partisipan. Penelitian Karlsson et al. (2021) mendukung hal ini dengan menunjukkan bahwa komunikasi efektif dari tenaga medis dapat mengurangi risiko reaksi psikogenik saat vaksinasi.

### **Subtema 3: Gejala Disosiatif Neurologis (Kelemahan Otot, Gangguan Bicara, Kejang Non-Epilepsi)**

Seluruh partisipan juga melaporkan tidak mengalami kelemahan otot, kesulitan bicara, gangguan berjalan, maupun kejang non-epilepsi. Hasil ini memperlihatkan bahwa vaksin COVID-19 relatif aman pada kelompok penyintas. Hal ini diperkuat oleh studi Kaur et al. (2021) yang menegaskan bahwa gejala neurologis serius pascavaksinasi sangat jarang dan lebih banyak dipengaruhi oleh faktor psikogenik dibanding faktor biologis vaksin itu sendiri. Dengan demikian, temuan ini memberikan keyakinan tambahan bahwa vaksinasi pada penyintas COVID-19 aman dilakukan dan tidak menimbulkan efek neurologis berat.

## **SIMPULAN**

Penelitian ini mengungkapkan bahwa penyintas COVID-19 di Kota Banda Aceh mengalami pengalaman beragam pasca vaksinasi, baik dari aspek fisiologis maupun psikologis. Dari sisi fisiologis, sebagian besar partisipan melaporkan reaksi lokal berupa nyeri, kemerahan, dan pembengkakan di area suntikan, serta gejala sistemik seperti demam, tubuh lemas, dan sakit kepala. Namun, keluhan seperti nyeri otot dan nyeri sendi jarang ditemukan, yang menunjukkan bahwa vaksin relatif ditoleransi dengan baik pada kelompok penyintas. Dari sisi psikologis, sebagian partisipan mengalami gejala stres akut seperti jantung berdebar, napas cepat, mulut kering, dan keringat berlebih. Namun, tidak ditemukan adanya kejadian sinkop maupun gejala disosiatif neurologis seperti kelemahan otot atau kejang non-epilepsi. Hal ini mengindikasikan bahwa dukungan tenaga kesehatan dan edukasi yang tepat dapat berperan penting dalam menurunkan kecemasan dan mencegah reaksi psikogenik. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman penyintas COVID-19 pasca vaksinasi mencerminkan kombinasi respons biologis dan psikologis yang bervariasi antarindividu. Oleh karena itu, intervensi dalam program vaksinasi tidak hanya menekankan aspek medis, tetapi juga perlu memperhatikan aspek psikologis melalui edukasi, komunikasi yang empatik, dan dukungan sosial agar penerimaan vaksin di masyarakat semakin meningkat.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Al-Amer, R., Malak, M. Z., Darwish, S., & Safadi, R. (2022). Fear of COVID-19 vaccination among Jordanian adults: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1302. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031302>
- Ebinger, J. E., Fert-Bober, J., Printsev, I., Wu, M., Sun, N., Prostko, J. C., ... Cheng, S. (2021). Antibody responses to the BNT162b2 mRNA vaccine in individuals previously infected with SARS-CoV-2. *Nature Medicine*, 27(6), 981–984. <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01325-6>
- Karlsson, L. C., Soveri, A., Lewandowsky, S., Karlsson, L., Karlsson, H., Nolvi, S., ... Antfolk, J. (2021). Fearing the disease or the vaccine: The case of COVID-19. *Personality and Individual Differences*, 172, 110590. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110590>
- Kaur, R. J., Dutta, S., Bhardwaj, P., Charan, J., Dhingra, S., Mitra, P., ... Misra, S. (2021). Adverse events reported from COVID-19 vaccine trials: A systematic review. *Indian Journal of Clinical Biochemistry*, 36(4), 427–439. <https://doi.org/10.1007/s12291-021-00968-z>
- Menni, C., Klaser, K., May, A., Polidori, L., Capdevila, J., Louca, P., ... Spector, T. D. (2021). Vaccine side-effects and SARS-CoV-2 infection after vaccination in users of the COVID Symptom Study app in the UK: A prospective observational study. *The Lancet Infectious Diseases*, 21(7), 939–949. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00224-3](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00224-3)
- Polack, F. P., Thomas, S. J., Kitchin, N., Absalon, J., Gurtman, A., Lockhart, S., ... Gruber, W. C. (2020). Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine. *New England Journal of Medicine*, 383(27), 2603–2615. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2034577>
- Savitri, I. D., Wahyuni, S., & Puspitasari, R. (2021). Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) vaksin COVID-19 pada tenaga kesehatan di Jawa Timur. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 9(2), 134–142. <https://doi.org/10.34011/jpk.v9i2.1401>
- World Health Organization. (2019). Immunization stress-related responses: A manual for program managers and health professionals to prevent, identify and respond to stress-related responses following immunization. WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330277>
- World Health Organization. (2021). COVID-19 vaccines: Safety surveillance manual. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031663>
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2021). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228–229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)