



**PENGURUS PUSAT  
IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA**  
( *Indonesian Pediatric Society* )

*Committed in Improving the Health of Indonesian Children*



**REKOMENDASI IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA  
TERKAIT PEMBERIAN VAKSIN COVID-19 PADA ANAK DAN REMAJA**  
**Tertanggal 28 Juni 2021**

Perhatian khusus

Rekomendasi ini sifatnya dinamis dan dapat berubah sewaktu-waktu sesuai dengan perkembangan bukti-bukti ilmiah yang terbaru.

Latar Belakang

1. Kasus positif Covid-19 pada anak Indonesia umur 0- 18 tahun menurut data covid19.go.id: 12,6%, berarti 1 dari 8 orang yang tertular Covid-19 adalah anak. Kasus positif Covid-19 anak umur 1 – 5 thn: 2,9 %, sedangkan usia sekolah/remaja umur 6 – 18 tahun: 9,7 %. Angka kematian pada anak umur 1-5 tahun: 0,6 %, umur 6 – 18 thn: 0,6 %.
2. Anak dapat tertular dan atau menularkan virus corona dari dan ke orang dewasa disekitarnya (orangtua, orang lain yang tinggal serumah, orang yang datang ke rumah, teman atau guru di sekolah pada pembelajaran tatap muka) walau tanpa gejala.
3. Untuk memutus penularan timbal balik antara orang dewasa dan anak selain dengan upaya protokol kesehatan yang ketat, perlu dilakukan percepatan imunisasi pada dewasa dan anak, terutama pada remaja dengan mobilitas tinggi.

Dasar Pertimbangan

1. Hasil uji klinis fase 1 dan fase 2 vaksin CoronaVac buatan Sinovac pada anak umur 3- 17 tahun dengan metode randomisasi, buta ganda dan kontrol plasebo di Zhanhuang (China) sebagai berikut:
  - a. Keamanan: pada fase 1 dan 2 setelah 28 hari penyuntikan ditemukan KIPI pada 26 -29 % kelompok subjek, secara statistik tidak berbeda bermakna dengan kelompok plasebo (24%). KIPI terbanyak berupa nyeri ringan dan sedang pada lokasi penyuntikan (13%). KIPI serius hanya 1 kasus tidak ada hubungan dengan vaksin.
  - b. KIPI pada kelompok usia 3 -11 tahun terutama demam, sedangkan pada umur 12 – 17 tahun terutama nyeri di lokasi suntikan, tidak ada laporan demam.
  - c. Serokonversi: setelah dosis ke 2 pada fase 1; 100 %, dengan GMT 55-117.4. Pada fase 2 serokonversi 96.8 -100 %, dengan GMT 86.4 – 142.2. Tidak ditemukan respons antibodi pada kelompok plasebo.
  - d. Pemberian vaksin dosis 3 ug, penyuntikan 2 kali dengan jarak 1 bulan menunjukkan keamanan dan imunogenisitas yang lebih baik.
  - e. Hasil uji klinis fase 1 dan 2 menunjukkan keamanan dan imunogenitas yang meyakinkan.
2. Hasil uji klinis fase 3 belum ada.
3. Pengalaman selama ini pemakaian vaksin dengan platform inactivated aman dan efikasinya baik.
4. Hasil evaluasi khasiat dan keamanan Komite Nasional Penilai Obat dari BPOM.

Maka Ikatan Dokter Anak Indonesia merekomendasikan sebagai berikut:

1. Dapat dilakukan percepatan vaksinasi Covid-19 pada anak menggunakan vaksin Covid-19 inactivated buatan Sinovac, karena sudah tersedia di Indonesia dan sudah ada uji klinis fase 1 dan 2 yang hasilnya aman dan serokonversi tinggi.



**PENGURUS PUSAT  
IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA**  
( *Indonesian Pediatric Society* )

*Committed in Improving the Health of Indonesian Children*



2. Berdasarkan prinsip kehati-hatian sebaiknya imunisasi dimulai untuk umur 12 – 17 tahun dengan pertimbangan:
  - a. Jumlah subjek uji klinis memadai.
  - b. Tingginya mobilitas dan kemungkinan berkerumun di luar rumah.
  - c. Mampu menyatakan keluhan KIPI bila ada.
3. Dosis 3 ug (0,5 ml), penyuntikan intra muskular di otot deltoid lengan atas, diberikan 2 kali dengan jarak 1 bulan.
4. Untuk anak umur 3 - 11 tahun menunggu hasil kajian untuk menilai keamanan dan dosis dengan jumlah subjek yang memadai.
5. Kontraindikasi:
  - a. Defisiensi imun primer, penyakit autoimun tidak terkontrol\*
  - b. Penyakit Sindrom Gullian Barre, mielitis transversa, acute demyelinating encephalomyelitis.
  - c. Anak kanker yang sedang menjalani kemoterapi/radioterapi\*
  - d. Sedang mendapat pengobatan imunosupresan/sitostatika berat.
  - e. Demam 37,50C atau lebih.
  - f. Sembuh dari Covid-19 kurang dari 3 bulan.
  - g. Pascaimunisasi lain kurang dari 1 bulan.
  - h. Hamil.
  - i. Hipertensi tidak terkontrol.
  - j. Diabetes melitus tidak terkontrol.
  - k. Penyakit-penyakit kronik atau kelainan kongenital tidak terkontrol\*
6. Imunisasi dilakukan oleh tenaga kesehatan dengan mematuhi panduan imunisasi dalam masa pandemi yang telah disusun oleh Kemkes, IDAI dan organisasi profesi lain.
7. Pelaksanaan imunisasi dapat dimulai setelah mempertimbangkan kesiapan petugas kesehatan, sarana, prasarana dan masyarakat.
8. Imunisasi bersamaan untuk semua penghuni rumah lebih baik.
9. Dilakukan pencatatan vaksinasi secara elektronik diintegrasikan dengan pencatatan vaksinasi orangtua.
10. Melakukan pemantauan kemungkinan KIPI.

\*Imunisasi untuk anak dengan kanker dalam fase pemeliharaan, penyakit kronis atau autoimun yang terkontrol dapat mengikuti panduan imunisasi umum dengan berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter penanggung jawab pasien sebelumnya.

**Prof. DR. Dr. Aman B. Pulungan, Sp.A(K),  
FAAP, FRCPI(Hon)**  
Ketua Umum – NPA. 01 01192 1996 | |



**Dr. Hikari Ambara Sjakti, Sp.A(K)**  
Sekretaris Umum – NPA. 01 02094 2006 | |