

Influenza: Pertanyaan dan Jawaban



informasi tentang penyakit dan vaksin

Apa penyebab influenza?

Influenza disebabkan oleh virus influenza. Dua jenis influenza, A dan B, sering menyebabkan wabah pada manusia. Kedua jenis ini dapat menyebabkan penyakit ringan hingga berat pada semua kelompok umur. Virus influenza A menginfeksi manusia dan hewan, sementara virus influenza B hanya menyerang manusia.

Subtipe virus influenza tipe A diidentifikasi oleh dua protein antigenik yang disebut hemagglutinin [H] dan neuraminidase [N] pada permukaan virus. Protein-protein ini dapat berubah, atau bermutasi, seiring waktu. Karena protein-protein ini dapat berubah, orang dapat terinfeksi influenza beberapa kali sepanjang hidup mereka. Sebuah "pergeseran" antigen (perubahan besar) menciptakan virus influenza A baru dengan H baru, atau H dan N, yang dapat menyebabkan epidemi global jika virus tersebut dapat menyebar dengan mudah di antara manusia dan jika kebanyakan orang tidak memiliki kekebalan terhadapnya. Hal ini terakhir terjadi pada tahun 2009 ketika virus influenza H1N1 baru muncul dan menyebabkan pandemi besar.

Bagaimana penyakit influenza menyebar?

Influenza terutama menyebar melalui udara melalui droplet pernapasan yang dihasilkan saat orang yang terinfeksi berbicara, batuk, atau bersin. Influenza juga dapat menyebar melalui sentuhan pada permukaan yang terkontaminasi, lalu menyentuh hidung, mulut, atau mata.

Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengembangkan gejala influenza setelah terpapar?

Masa inkubasi influenza biasanya dua hari tetapi dapat berkisar antara satu hingga empat hari.

Apa saja gejala penyakit influenza?

Penyakit influenza tipikal ditandai dengan demam mendadak, nyeri otot, sakit tenggorokan, dan batuk non-produktif. Gejala tambahan mungkin termasuk pilek, sakit kepala, rasa terbakar di dada, dan sensitivitas terhadap cahaya. Penyakit influenza tipikal tidak terjadi pada setiap orang yang terinfeksi. Seseorang yang sebelumnya pernah terpapar strain virus serupa (melalui infeksi alami atau vaksinasi) lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami penyakit klinis yang serius. Tidak semua orang yang terkena influenza mengalami demam, terutama lansia. Beberapa orang mungkin juga mengalami mual, muntah, atau diare; gejala-gejala ini lebih sering terlihat pada anak-anak.

Seberapa seriuskah influenza?

Meskipun banyak orang menganggap influenza hanya flu biasa, sebenarnya influenza adalah infeksi pernapasan yang spesifik dan serius yang dapat mengakibatkan rawat inap dan kematian. Tingkat infeksi influenza musiman paling tinggi pada anak-anak. Risiko komplikasi, rawat inap, dan kematian akibat influenza paling tinggi pada orang dewasa berusia 65 tahun ke atas, anak-anak di bawah 5 tahun, ibu hamil, dan orang-orang dari segala usia yang memiliki kondisi medis yang meningkatkan risiko komplikasi influenza.

Dari tahun 2010-2011 hingga 2023-2024, CDC memperkirakan beban tahunan terkait flu sebesar 9–41 juta kasus, 4,3–18 juta kunjungan medis, 120.000–710.000 rawat inap, dan 6.300–52.000 kematian. Musim 2024-25 sangat parah. Perkiraan awal untuk musim 2024-25 mencakup 47–82 juta kasus, 21–37 juta kunjungan rawat jalan, 610.000–1.300.000 rawat inap, dan 27.000–130.000 kematian. Sementara rata-rata 129 kematian anak dilaporkan selama tahun 2010–2024, 275 kematian terkait flu dilaporkan pada tahun 2024-25 (lihat www.cdc.gov/flu-burden/php/data-vis/index.html).

Meskipun beban penyakit pada musim 2020–21 dan 2021–22 terbatas berkat berbagai langkah yang diambil banyak pihak untuk mengurangi penularan COVID-19, seperti mengenakan masker di tempat umum, mengurangi perjalanan, dan mengurangi interaksi sosial, kasus influenza kembali ke tingkat sebelum pandemi pada tahun 2023. Untuk informasi lebih lanjut, kunjungi www.cdc.gov/flu-burden/php/about/index.html.

Apa saja kemungkinan komplikasi akibat penyakit influenza?

Komplikasi influenza yang paling sering terjadi adalah pneumonia virus dan bakteri. Komplikasi lain meliputi peradangan jantung (miokarditis), otak (ensefalitis), atau otot (miositis). Influenza juga dapat memperburuk kondisi medis kronis seperti penyakit kardiovaskular, yang menyebabkan serangan jantung atau memperburuk gagal jantung kongestif, serta memperburuk asma dan diabetes.

Sindrom Reye adalah komplikasi yang hampir hanya terjadi pada anak-anak—pasien menderita muntah parah dan kebingungan, yang dapat berkembang menjadi koma karena pembengkakan otak. Untuk mengurangi risiko

dilanjutkan di halaman berikutnya



mengembangkan sindrom Reye, bayi, anak-anak, dan remaja tidak boleh diberikan aspirin untuk menurunkan demam atau menghilangkan rasa sakit.

Apa cara terbaik untuk mencegah influenza?

Cara terbaik untuk mencegah influenza adalah dengan vaksinasi influenza tahunan.

Apakah ada alternatif vaksinasi untuk mencegah influenza?

Vaksinasi adalah satu-satunya cara terbaik untuk mencegah influenza dan komplikasinya. Beberapa langkah yang dapat membantu mencegah penyebaran penyakit pernapasan, seperti influenza, antara lain:

1. Tutupi hidung dan mulut Anda dengan lengan baju atau tisu saat batuk atau bersin—buang tisu setelah digunakan, lalu cuci tangan Anda.
2. Cuci tangan Anda sesering mungkin dengan sabun dan air, terutama setelah batuk atau bersin. Jika Anda tidak berada di dekat air, gunakan pembersih tangan berbahan dasar alkohol.
3. Jauhi sebisa mungkin orang-orang yang sakit.
4. Jika Anda terkena flu, tetapkan di rumah dan tidak boleh bekerja atau bersekolah setidaknya selama 24 jam setelah demam mereda. Jika Anda sakit, jangan dekat-dekat dengan orang lain untuk menghindari penularan.
5. Usahakan untuk tidak menyentuh mata, hidung, atau mulut Anda. Virus sering menyebar melalui cara ini.
6. Mengenakan masker wajah berkualitas tinggi atau respirator N95, terutama di tempat umum yang ramai saat virus pernapasan beredar, dapat mengurangi risiko penyebaran atau tertular virus pernapasan, termasuk influenza.
7. Tingkatkan kualitas udara dengan meningkatkan ventilasi, memurnikan udara dalam ruangan, atau berkumpul di luar ruangan

Apakah ada obat yang tersedia untuk mencegah atau mengobati influenza?

Terdapat empat obat antivirus influenza yang direkomendasikan untuk digunakan pada pasien tertentu. Oseltamivir (Tamiflu) dan zanamivir inhalasi (Relenza) dapat digunakan untuk pengobatan atau pencegahan. Baloxavir oral (Xofluza) dan peramivir intravena (Rapivab) hanya direkomendasikan untuk pengobatan. Keempatnya memberikan perlindungan terhadap kedua virus tersebut.

Virus A dan B.

Penggunaan obat antivirus dapat mengurangi keparahan dan lamanya penyakit influenza. Orang dengan penyakit parah dan orang dengan risiko tinggi penyakit parah (misalnya, orang dengan risiko tinggi komplikasi influenza, seperti anak kecil, orang dengan kondisi medis kronis, dan lansia) harus diobati dengan obat antivirus influenza jika dicurigai menderita influenza.

Obat antivirus juga direkomendasikan untuk digunakan dalam situasi wabah tertentu (misalnya, wabah di panti jompo); dalam kasus seperti itu, obat antivirus dapat digunakan untuk pengobatan dan pencegahan (juga disebut profilaksis). CDC memiliki informasi lebih lanjut tentang penggunaan obat antivirus influenza di www.cdc.gov/flu/professionals/antivirals/index.htm.

Jika saya terkena influenza, apa yang harus saya lakukan?

Jika Anda sakit dengan gejala influenza, tetapkan di rumah jika memungkinkan, kecuali untuk mendapatkan perawatan medis, guna mencegah penularan influenza kepada orang lain. Jika Anda sakit parah, khawatir dengan penyakit Anda, atau jika Anda berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi karena usia atau kondisi kesehatan Anda, hubungi penyedia layanan kesehatan Anda atau cari pertolongan medis. Ada obat antivirus yang dapat mengobati influenza, tetapi berbeda dengan obat antivirus yang digunakan untuk mengobati COVID-19, jadi Anda mungkin perlu dievaluasi atau dites untuk menentukan pengobatan yang direkomendasikan.

Anda juga dapat mengonsumsi obat bebas untuk meredakan gejala influenza (namun, jangan pernah memberikan aspirin kepada anak-anak atau remaja yang mengalami gejala mirip influenza, terutama demam). Obat antivirus influenza yang diresepkan dokter paling bermanfaat jika diberikan dalam 1 hingga 2 hari pertama setelah terinfeksi influenza.

Kapan seseorang yang terkena influenza dapat menular?

Seseorang dapat menularkan penyakit mulai dari 1 hari sebelum gejala timbul hingga 5–7 hari setelah timbulnya penyakit.

Bisakah Anda terkena influenza lebih dari sekali?

Ya. Virus influenza sering berubah dan infeksi dengan satu jenis tidak memberikan perlindungan terhadap semua jenis.

Kapan vaksin influenza pertama tersedia?

Vaksin influenza pertama di Amerika Serikat tersedia pada tahun 1945.

Jenis vaksin influenza apa yang tersedia?

Beberapa vaksin influenza dibuat dengan menumbuhkan virus influenza di dalam telur, kemudian menonaktifkan (membunuh dan mengganggu) virus tersebut dan memurnikan vaksin untuk menghilangkan hampir seluruh protein telur. Vaksin berbasis kultur telur ini diberikan melalui suntikan intramuskular. Dua vaksin influenza lainnya (vaksin inaktif berbasis kultur sel dan vaksin influenza rekombinan atau RIV) dibuat tanpa menggunakan telur. Vaksin ini juga diberikan melalui suntikan intramuskular. Vaksin influenza semprot hidung berbasis kultur telur yang mengandung virus hidup yang telah dilemahkan juga tersedia.

Vaksin influenza di Amerika Serikat mengandung 3 strain virus influenza. CDC memiliki informasi lebih lanjut tentang berbagai vaksin influenza di www.cdc.gov/flu/vaccine-process/.

Bagaimana vaksin dibuat?

Setiap tahun, produsen mengembangkan dan memproduksi vaksin yang mengandung galur virus yang menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan, di AS, FDA dan CDC, paling mungkin beredar selama musim influenza mendatang. Vaksin influenza mengandung virus tipe A dan tipe B.

Untuk vaksin inaktif (injeksi), virus diinaktifkan (dibunuh), dimurnikan, dan dikemas dalam vial atau jarum suntik. Vaksin virus influenza hidup yang dilemahkan dikemas dalam penyemprot hidung khusus. Teknologi rekombinan digunakan untuk membuat vaksin influenza rekombinan; vaksin ini hanya mengandung satu bagian dari virus influenza, yaitu hemagglutinin. Untuk informasi lebih lanjut tentang pembuatan vaksin influenza, kunjungi www.cdc.gov/flu/vaccine-process/.

Bagaimana vaksin influenza diberikan?

Vaksin inaktif dan rekombinan diberikan melalui suntikan intramuskular. Vaksin hidup yang dilemahkan disemprotkan ke dalam hidung.

Siapa yang harus mendapatkan vaksin influenza?

Vaksinasi influenza tahunan direkomendasikan untuk semua orang berusia 6 bulan ke atas yang tidak memiliki kontraindikasi terhadap vaksin.

Anak mana yang membutuhkan dosis kedua vaksin influenza di musim yang sama?

Anak-anak usia 6 bulan hingga 8 tahun harus menerima dua dosis vaksin influenza, dengan jarak setidaknya 4 minggu, saat pertama kali menerima vaksin influenza. Anak-anak yang telah menerima 2 dosis vaksin influenza atau lebih sebelum tanggal 1 Juli terakhir hanya memerlukan satu dosis untuk musim vaksinasi saat ini. Dokter atau tenaga kesehatan profesional Anda seharusnya dapat memberi tahu Anda jika anak Anda memerlukan dosis kedua.

Lima jenis vaksin influenza, yang semuanya diberikan melalui suntikan intramuskular, dapat diberikan kepada anak usia 6 bulan ke atas—Afluria, Fluarix, Flucelvax, FluLaval, dan Fluzone. Untuk anak usia 2 tahun ke atas, vaksin semprot hidung FluMist dapat diberikan jika tidak ada kontraindikasi.

Vaksin influenza mana yang lebih disukai untuk orang dewasa berusia 65 tahun ke atas?

Tiga vaksin lebih disukai untuk orang dewasa berusia 65 tahun ke atas karena kemungkinan lebih efektif pada kelompok usia ini dibandingkan vaksin influenza dosis standar berbasis telur. Fluzone High Dose (HD-IIV), Fludac (aIIV), dan Flublok (vaksin influenza rekombinan) semuanya lebih disukai. Jika tidak ada vaksin yang tersedia, vaksin apa pun yang sesuai usia dapat digunakan.

Vaksin influenza apa yang direkomendasikan untuk penerima transplantasi organ padat (SOT)?

Pada bulan Juni 2024, Komite Penasihat Praktik Imunisasi CDC (ACIP) telah memberikan suara bahwa orang dewasa berusia 18 hingga 64 tahun yang telah menjalani transplantasi organ padat dan yang menggunakan rejimen pengobatan imunosupresif memiliki pilihan untuk menerima vaksin inaktif dosis tinggi (HD-IIV) atau vaksin influenza inaktif beradjuvan (aIIV) tanpa preferensi dibandingkan vaksin IIV atau RIV lain yang sesuai usia.

Siapa yang merekomendasikan vaksinasi influenza?

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit, Akademi Dokter Anak Amerika, Akademi Dokter Keluarga Amerika, Kolese Dokter Amerika, Kolese Dokter Kandungan dan Ginekolog Amerika, Kolese Bidan Perawat Amerika, dan Asosiasi Apoteker Amerika semuanya merekomendasikan vaksin influenza.

Seberapa sering orang harus mendapatkan vaksinasi influenza?

Vaksin influenza diberikan setiap tahun karena kekebalan menurun setelah satu tahun dan karena virus vaksin influenza diperbarui hampir setiap tahun. Vaksinasi tahunan tetap dianjurkan meskipun strain yang terkandung dalam vaksin tidak berubah dari tahun ke tahun.

Kapan orang harus divaksinasi?

Bagi kebanyakan orang yang hanya membutuhkan satu dosis vaksin influenza, vaksinasi idealnya diberikan pada bulan September dan Oktober. Bagi mereka yang belum divaksinasi hingga akhir Oktober, upaya vaksinasi sebaiknya dilanjutkan selama virus influenza masih beredar dan vaksin yang masih berlaku masih tersedia. Vaksinasi pada bulan Juli dan Agustus sebaiknya dihindari bagi sebagian besar kelompok kecuali ada kekhawatiran bahwa vaksinasi di akhir musim tidak memungkinkan. Vaksinasi dini telah dikaitkan dengan penurunan kadar antibodi dan efektivitas vaksin sebelum akhir musim influenza, terutama pada lansia.

dilanjutkan di halaman berikutnya

Vaksinasi pada bulan Juli dan Agustus dapat dipertimbangkan bagi ibu hamil yang berada di trimester ketiga kehamilan, untuk memberikan waktu bagi antibodi maternal protektif untuk ditransfer ke janin, sehingga memberikan perlindungan selama masa bayi. Anak-anak di bawah usia 9 tahun yang belum divaksinasi dan membutuhkan dua dosis vaksin harus menerima dosis pertama sesegera mungkin agar mereka bisa mendapatkan dosis kedua sebelum akhir Oktober. Anak-anak yang hanya membutuhkan satu dosis dapat dipertimbangkan untuk vaksinasi pada bulan Juli atau Agustus.

Untuk menghindari hilangnya kesempatan vaksinasi, penyedia layanan

kesehatan sebaiknya menawarkan vaksinasi selama kunjungan rutin ke layanan kesehatan dan rawat inap. Wisatawan perlu menyadari bahwa musim influenza biasanya terjadi dari April hingga September di Belahan Bumi Selatan dan sepanjang tahun di daerah tropis. Jika mereka melewatkan vaksinasi pada musim sebelumnya, mereka tetap harus divaksinasi sebelum bepergian, meskipun vaksinasi dilakukan pada musim semi atau musim panas berikutnya.

Haruskah kita memvaksinasi anggota rumah tangga dari bayi yang terlalu muda untuk divaksinasi atau orang lain yang tidak dapat divaksinasi atau tidak mungkin merespons vaksinasi karena penyakit, usia, atau sistem kekebalan tubuh yang lemah?

Penting untuk memvaksinasi semua orang yang berusia 6 bulan ke atas, termasuk mereka yang tinggal bersama orang yang tidak dapat divaksinasi atau yang kemungkinan besar tidak merespons vaksinasi secara efektif karena usia lanjut atau kondisi kesehatan kronis. Vaksinasi seluruh anggota rumah tangga mengurangi risiko orang yang rentan terpapar influenza.

Jika seorang pasien menjalani perawatan kanker, apakah aman untuk memvaksinasi mereka terhadap influenza?

Penderita kanker perlu dilindungi dari influenza. Pasien dan penyintas kanker berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi akibat influenza, termasuk rawat inap dan kematian. Mereka dapat dan sebaiknya menerima vaksin influenza suntik (bukan vaksin semprot hidung hidup).

bahkan jika mereka sedang menjalani perawatan kanker. Untuk informasi lebih lanjut tentang vaksin influenza bagi pasien dengan kondisi medis berisiko tinggi, kunjungi www.cdc.gov/flu/highrisk/index.htm.

Amankah vaksin influenza bagi ibu hamil?

Ya. Faktanya, vaksinasi dengan vaksin influenza inaktif atau rekombinan direkomendasikan bagi siapa pun yang akan hamil selama musim influenza. Ibu hamil berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi medis serius akibat influenza. Studi menunjukkan bahwa vaksinasi influenza selama kehamilan membantu mencegah influenza dan komplikasinya, baik pada ibu hamil maupun menyusui.

Ibu dan bayi baru lahir selama 6 bulan pertama kehidupan. Ibu menyusui dapat menerima vaksin influenza yang sesuai dengan usia dan kondisi kesehatannya.

Sebuah studi tahun 2017 menunjukkan peningkatan risiko keguguran di antara perempuan yang menerima vaksin influenza inaktif, tetapi studi sebelumnya dan studi lanjutan selanjutnya tidak menemukan risiko keguguran. Mohon berikan detailnya.

Sebuah studi yang didanai CDC, yang diterbitkan pada tahun 2017, menemukan bahwa di antara wanita yang telah divaksinasi di awal kehamilan dengan vaksin influenza yang mengandung komponen pandemi H1N1 (H1N1pdm09) dan yang juga telah divaksinasi musim sebelumnya dengan vaksin influenza yang mengandung H1N1pdm09, ada peningkatan risiko aborsi spontan (keguguran) dalam 28 hari setelah vaksinasi. Studi ini tidak mengukur risiko keguguran dan tidak membuktikan bahwa vaksin influenza adalah penyebab keguguran. Studi sebelumnya belum menemukan hubungan antara vaksinasi influenza dan keguguran. Sebuah studi lanjutan yang lebih besar, juga didanai oleh CDC, yang mencakup data 3 tahun lebih lanjut tidak menemukan hubungan antara keguguran dini dan vaksinasi influenza, terlepas dari vaksinasi musim influenza sebelumnya. Hasil ini meyakinkan mengenai keamanan vaksinasi influenza selama kehamilan.

CDC, ACIP, dan American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) merekomendasikan vaksinasi selama trimester mana pun selama kehamilan karena influenza membahayakan ibu hamil dan bayi, dan vaksinasi influenza selama kehamilan membantu mencegah penyakit pada keduanya.

Seberapa amankah vaksin influenza?

Vaksin influenza sangat aman. Efek samping yang paling umum dari vaksin influenza suntik meliputi nyeri, kemerahan, atau pembengkakan di tempat suntikan. Reaksi ini bersifat sementara dan terjadi pada 15%–20% penerima. Kurang dari 1% penerima vaksin mengalami gejala seperti demam, menggigil, dan nyeri otot selama 1 hingga 2 hari setelah vaksinasi.

Anak-anak sehat usia 2 hingga 4 tahun yang menerima vaksin influenza hidup yang dilemahkan melalui semprotan hidung (LAIV) selama uji klinis menunjukkan peningkatan risiko mengi. LAIV tidak direkomendasikan untuk anak usia 2 hingga 4 tahun yang telah didiagnosis asma, atau yang orang tua atau pengasuhnya melaporkan bahwa penyedia layanan kesehatan telah memberi tahu mereka selama 12 bulan terakhir bahwa anak mereka mengalami mengi atau asma, atau yang rekam medisnya menunjukkan episode mengi yang terjadi dalam 12 bulan sebelumnya.

Orang dewasa sehat yang menerima vaksin influenza hidup mungkin mengalami pilek, sakit kepala, atau batuk.

Reaksi merugikan yang serius terhadap vaksin influenza sangat jarang terjadi. Reaksi semacam itu kemungkinan besar disebabkan oleh alergi terhadap komponen vaksin. Pada tahun 1976, vaksin influenza babi dikaitkan dengan penyakit parah yang disebut sindrom Guillain-Barré (GBS), suatu kondisi saraf yang dapat mengakibatkan kelumpuhan sementara yang terjadi pada sekitar 1 dari 100.000 orang. Vaksin influenza suntik sejak saat itu belum dikaitkan secara jelas dengan GBS, tetapi jika ada risiko GBS setelah vaksinasi influenza, risikonya kecil, sekitar 1-2 kasus per juta orang yang divaksinasi. Namun, sebagai tindakan pencegahan, siapa pun tanpa kondisi medis berisiko tinggi yang sebelumnya mengalami GBS dalam 6 minggu setelah vaksinasi influenza umumnya tidak boleh divaksinasi. Sebagai gantinya, dokter mereka mungkin mempertimbangkan penggunaan obat antivirus influenza untuk mencegah atau mengobati infeksi. Sekitar 80 hingga 160 orang terkena GBS setiap minggu di Amerika Serikat, terlepas dari vaksinasi mereka.

Apa yang dapat Anda ceritakan tentang bahan pengawet thimerosal yang terdapat dalam beberapa vaksin influenza suntik dan klaim bahwa bahan tersebut mungkin terkait dengan perkembangan autisme?

Thimerosal adalah pengawet yang sangat efektif yang telah digunakan untuk mencegah kontaminasi bakteri dalam vaksin selama lebih dari 50 tahun. Thimerosal mengandung sejenis merkuri yang dikenal sebagai etilmerkuri. Etilmerkuri berbeda dari metilmerkuri, yang merupakan bentuk merkuri yang terdapat pada beberapa ikan dan makanan laut lainnya. Pada kadar yang sangat tinggi, metilmerkuri dapat menjadi racun bagi manusia, terutama bagi perkembangan neurologis bayi.

Beberapa studi ilmiah berskala besar telah menetapkan bahwa thimerosal dalam vaksin tidak menyebabkan masalah neurologis, termasuk autisme. Namun, karena kami umumnya berusaha mengurangi paparan merkuri pada orang-orang sebisa mungkin, produsen vaksin secara sukarela mengubah metode produksi mereka untuk memproduksi vaksin yang kini bebas thimerosal atau hanya mengandung sedikit thimerosal. Mereka melakukan ini karena memungkinkan, bukan karena ada bukti bahwa thimerosal berbahaya. Untuk informasi tentang etilmerkuri yang terkandung dalam thimerosal yang terdapat dalam beberapa vaksin influenza yang diproduksi dalam vial multidosis, kunjungi www.immunize.org/catg.d/p4072.pdf.

Apakah CDC masih menyarankan penggunaan vaksin influenza dalam botol multidosis (MDV)?

Pada bulan Juni 2025, anggota ACIP yang berpengalaman digantikan dengan anggota baru. Para anggota baru tersebut memilih untuk tidak lagi merekomendasikan penggunaan vaksin influenza.

dalam presentasi MDV yang mengandung thimerosal sebagai pengawet. Kurang dari 5% dosis vaksin influenza yang diberikan pada tahun 2024–2025 berada di MDV. Keputusan mereka dibuat tanpa adanya bukti ilmiah yang kredibel mengenai bahaya yang disebabkan oleh thimerosal dalam vaksin. Menurut situs web CDC (per 28/8/2025), tidak ada bukti bahaya yang disebabkan oleh dosis rendah thimerosal dalam vaksin, kecuali reaksi ringan seperti kemerahan dan pembengkakan di tempat suntikan. Lihat www.cdc.gov/vaccinesafety/about/thimerosal.html.

Seberapa efektifkah vaksin influenza?

Perlindungan setelah vaksinasi influenza bervariasi berdasarkan kemiripan galur vaksin dengan galur yang beredar, serta usia dan kesehatan penerima. Orang sehat di bawah usia 65 tahun lebih mungkin mendapatkan perlindungan dari influenza setelah vaksinasi influenza dibandingkan individu yang lebih tua dan lemah. Meskipun vaksinasi influenza tidak seefektif mencegah influenza pada lansia, vaksinasi dapat mengurangi risiko komplikasi, termasuk rawat inap, perawatan di ICU, eksaserbasi PPOK, kejadian kardiovaskular terkait influenza, dan kematian.

Ketika "kecocokan" antara vaksin dan galur yang beredar hampir sama, vaksin suntik mencegah influenza pada sekitar 40%–60% orang. Influenza selama kehamilan telah terbukti mengurangi risiko penyakit influenza dan rawat inap pada ibu hamil dan bayi mereka. Di antara penghuni panti jompo lansia, vaksin ini paling efektif dalam mengurangi risiko penyakit parah, komplikasi sekunder, dan kematian terkait influenza. CDC telah merangkum manfaat vaksin influenza di www.cdc.gov/flu-vaccines-work/benefits/index.html.

Bisakah vaksin influenza menyebabkan influenza?

Tidak. Baik vaksin suntik (inaktif maupun rekombinan) maupun vaksin hidup yang dilemahkan (semprotan hidung) tidak dapat menyebabkan influenza. Vaksin influenza suntik inaktif hanya mengandung fragmen virus yang telah dimatikan, sedangkan vaksin rekombinan hanya mengandung sebagian virus influenza, sehingga kedua jenis vaksin tersebut tidak dapat menyebabkan influenza. Vaksin influenza semprot hidung mengandung virus hidup yang dilemahkan (dilemahkan) yang dapat menimbulkan gejala ringan seperti pilek. Meskipun virus dapat tumbuh di jaringan hidung dan tenggorokan serta menghasilkan kekebalan protektif, virus tersebut dilemahkan dan tidak tumbuh secara efektif di paru-paru. Akibatnya, virus tersebut tidak dapat menyebabkan penyakit influenza.

Siapa saja yang TIDAK boleh menerima vaksin influenza?

Secara umum, vaksinasi influenza direkomendasikan untuk siapa pun yang berusia 6 bulan atau lebih. Seseorang yang memiliki

Jika pernah mengalami reaksi alergi parah terhadap vaksin influenza, terlepas dari komponen yang diduga menjadi penyebabnya, vaksin tersebut tidak boleh diberikan lagi. Dengan kata lain, vaksin tersebut merupakan kontraindikasi. Untuk daftar lengkap komponen vaksin (termasuk eksipien dan media kultur) yang digunakan dalam produksi vaksin, lihat brosur kemasan (tersedia di www.immunize.org/official-guidance/fda/pkg-inserts) atau kunjungi www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines/vaccines-licensed-use-united-states/.

Orang yang tidak berisiko tinggi mengalami komplikasi influenza biasanya tidak boleh divaksinasi jika memiliki riwayat sindrom Guillain-Barré dalam 6 minggu setelah menerima vaksin influenza. Orang yang sakit sedang atau berat pada saat jadwal vaksinasi influenza biasanya harus menunggu hingga gejalanya membaik sebelum mendapatkan vaksin.

Siapa yang TIDAK boleh menerima semprotan hidung vaksin influenza hidup yang dilemahkan (LAIV)?

Semprotan hidung vaksin influenza hidup yang dilemahkan (LAIV) hanya diizinkan untuk digunakan pada individu sehat dan tidak hamil berusia 2 hingga 49 tahun.

Kontraindikasi terhadap LAIV (tidak boleh diberikan) adalah:

- Riwayat reaksi alergi berat terhadap dosis vaksin influenza sebelumnya atau terhadap komponen vaksin LAIV (kecuali telur, karena alergi telur saja bukan merupakan kontraindikasi atau tindakan pencegahan terhadap vaksin influenza apa pun)
- Terapi aspirin atau salisilat yang berkelanjutan pada anak-anak dan remaja karena risiko sindrom Reye
- Anak-anak usia 2 sampai 4 tahun yang telah menerima diagnosis asma atau yang orang tua atau pengasuhnya melaporkan bahwa penyedia layanan kesehatan telah memberi tahu mereka selama 12 bulan sebelumnya bahwa anak mereka mengalami mengi atau asma atau yang catatan medisnya menunjukkan episode mengi dalam 12 bulan sebelumnya
- Imunosupresi karena sebab apa pun, termasuk obat-obatan atau infeksi HIV
- Kebocoran cairan serebrospinal (CSF), implan koklea, asplenia anatomis, atau asplenia fungsional (misalnya, akibat anemia sel sabit)
- Kontak dekat dan pengasuh orang dengan gangguan kekebalan tubuh berat yang memerlukan lingkungan yang terlindungi (misalnya, isolasi terbalik di rumah sakit)
- Kehamilan
- Menerima obat antivirus influenza sebelum vaksinasi terjadwal (zanamivir atau oseltamivir dalam 48 jam; peramivir dalam 5 hari; baloxavir dalam 17 hari)

Tindakan pencegahan terhadap LAIV adalah:

- Penyakit akut sedang atau berat dengan atau tanpa demam
- Riwayat sindrom Guillain-Barré dalam 6 minggu setelah menerima vaksin influenza
- Asma pada orang berusia 5 tahun atau lebih • Kondisi medis yang mendasari yang mungkin merupakan

predisposisi komplikasi setelah infeksi virus influenza, seperti penyakit paru kronis, kardiovaskular (kecuali hipertensi terisolasi), ginjal, hati, neurologis, hematologi, atau gangguan metabolik, termasuk diabetes melitus.

Sebagai aturan umum, orang yang memiliki tindakan pencegahan tidak boleh menerima LAIV, tetapi mungkin ada situasi ketika dokter dapat memutuskan untuk memberikannya.

Petugas kesehatan, anggota rumah tangga, dan orang lain yang melakukan kontak dekat dengan orang yang mengalami gangguan kekebalan tubuh parah selama periode di mana orang dengan gangguan kekebalan tubuh tersebut memerlukan perawatan dalam isolasi protektif harus menerima vaksin influenza suntik daripada LAIV. Orang yang sakit sedang atau parah pada saat jadwal vaksinasi influenza sebaiknya menunggu sampai gejalanya membaik sebelum mendapatkan vaksin.

Apa rekomendasi vaksinasi influenza bagi orang yang memiliki alergi telur?

CDC merekomendasikan agar setiap orang berusia 6 bulan ke atas dengan alergi telur, apa pun tingkat keparahannya, dapat dan harus mendapatkan vaksin influenza. Vaksin influenza apa pun (berbasis telur atau non-telur) yang sesuai dengan usia dan status kesehatan orang tersebut dapat digunakan. Semua vaksin harus diberikan di tempat-tempat yang menyediakan orang dan bahan-bahan yang diperlukan untuk merespons reaksi alergi akut.

Bisakah vaksin influenza diberikan bersamaan dengan vaksin lain, termasuk vaksin COVID-19 dan RSV?

Ya. Vaksin influenza suntik dapat diberikan pada hari yang sama atau hari lainnya sebelum atau sesudah vaksin hidup atau vaksin inaktif lainnya. Vaksin suntik harus diberikan di lokasi anatomi terpisah jika diberikan pada hari yang sama.

Vaksin influenza hidup yang dilemahkan, LAIV, dengan merek dagang FluMist, dapat diberikan pada hari yang sama dengan vaksin hidup lainnya (misalnya, MMR) atau vaksin inaktif. Namun, jika FluMist dan vaksin hidup lainnya tidak diberikan pada hari yang sama, keduanya harus diberi jarak setidaknya 4 minggu. Vaksin COVID-19 bukanlah vaksin hidup, sehingga dapat diberikan kapan pun dibutuhkan tanpa memperhatikan waktu vaksinasi FluMist.