

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF MOTHER'S KNOWLEDGE OF PENTABIO IMMUNIZATION (DPT- HB- HiB) AND MOTHER'S ANXIETY TOWARD EFFECT OF GIVING IMMUNIZATION ON INFANTS IN POLYCLINIC OF DAGEN VILLAGE JATEN KARANGANYAR

Idris Yani Pamungkas, Fitri Budi Astuti, Irwiana Budi Astuti

Background: According to WHO, the figures for DPT immunization globally was 78%, it means there are 28 million children in the world who have not got DPT immunization. 75% of these children live in 10 countries, including Indonesia. Data cumulative achievement of Pentabio immunization (DPT- HB- HiB) in Dagen village on December 2014 was DPT- HB- HiB 1 was 80%, DPT- HB- HiB 2 was 72, 9%, and DPT- HB- HiB 3 was 74, 1%. From a preliminary study conducted by researchers in Dagen village through doing interviews, it can be stated that some parents as young mothers who first have children still worried and confused because the child became fussy fever after getting DPT immunization which is now known as Pentabio immunization , although after having immunization they have been given fever medicine.

Objective: in order to determine the relationship between the level of mother's knowledge of Pentabio immunization (DPT- HB- HiB) and mother's anxiety toward effect of giving immunization on infants in polyclinic of Dagen village Jaten Karanganyar

Methods: this research method was correlational. The approaching method was cross sectional. The population was all infants and their parents in Dagen village with certain characteristics to be studied. The Sampling techniques was purposive sampling. the analysis of data was Kendall's Tau.

Results: The results showed that there was correlation of between the level of mother's knowledge of Pentabio immunization (DPT- HB- HiB) and mother's anxiety toward effect of giving immunization on infants in polyclinic of Dagen village Jaten Karanganyar. (p value: 0,000)

Conclusion: The increased knowledge of the mother is still needed to improve information related to Pentabio immunization giving with mother's anxiety toward the side effects of Pentabio immunization on infants so much more anticipation of the risks that will happen.

Keywords: knowledge, anxiety, immunization of infants aged 1 to 24 months.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Sedangkan yang dimaksud dengan vaksin adalah bahan yang dipakai untuk pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan (misalnya vaksin DPT, Campak dan BCG) dan melalui mulut (misalnya vaksin Polio) (Hidayat, 2009)

Baik di negara berkembang maupun di negara maju, ibu pada umumnya setuju anaknya mendapatkan imunisasi. Ada kesamaan pada keduanya, pada dasarnya mereka percaya pada penjelasan dokter, bidan, dan petugas kesehatan lainnya. Oleh sebab itu, masyarakat menyayangkan dokter, petugas kesehatan, atau petugas imunisasi yang tidak memberikan cukup waktu untuk menjelaskan apa manfaat dan efek samping dari sebuah vaksin (Achmadi, 2006)

Dalam keadaan masyarakat memerlukan penjelasan, namun tidak

mendapatkannya, maka para ibu akan mencari informasi dari berbagai sumber (yang mungkin) tidak tepat dan kurang dapat dipercaya (Achmadi, 2006)

Hal yang sering menjadikan perhatian sekitar pemberian imunisasi adalah kekhawatiran ibu, khususnya ibu. Bagi ibu yang selalu khawatir terhadap anaknya, kalau mendengar anaknya menangis terus atau menjadi sering menangis paska imunisasi, maka akan timbul rasa ketakutan. Kekhawatiran ini tidak perlu terjadi bila ada penjelasan terlebih dahulu dari petugas pelayanan kesehatan (Achmadi, 2006)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Lynda M. Baker (2007) di Amerika Serikat, pengetahuan ibu berkaitan imunisasi DPT hanya 4 ibu dari 30 ibu yang tahu nama dan tujuan dari pemberian vaksin pada anak-anak mereka dan 26 ibu yang tidak tahu nama dan tujuan dari vaksin DPT (Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, 2011)

Di Australia yang terkenal sebagai negara bebas, 80% dari penduduknya menyatakan anaknya

telah memiliki imunisasi lengkap. Jumlah orang yang terus menerus menolak atau tidak mau mendapat imunisasi sebanyak 0,5 %. Di Amerika kelompok yang sama sebesar 1%. Di berbagai negara maju dan sekelas Amerika dan Australia, imunisasi merupakan hal pokok yang mendapat perhatian bersama antara masyarakat dan pemerintahnya. Di Indonesia keraguan terhadap imunisasi dapat berkembang manakala masyarakat tidak memperoleh informasi sama sekali atau memperoleh informasi, namun didapat dari sumber yang tidak terpercaya (Achmadi, 2006)

Tidak ada tindakan kesehatan apapun yang tanpa resiko, tidak terkecuali vaksin. Efek samping dari pemberian imunisasi yang biasa disebut dengan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi juga sering terjadi. Misalnya pada imunisasi DPT yang sekarang ini dikombinasi menjadi imunisasi DPT-HB-HiB (*Pentabio*) mempunyai efek samping ringan ataupun berat (Hidayat, 2009)

Efek samping ringan dari imunisasi ini seperti terjadi pembengkakan, nyeri pada tempat penyuntikan serta demam. Efek

beratnya misalnya demam tinggi lebih dari 43⁰ C, kejang serta syok. Menurut CDC (*Centers for Disease Control*= Sentra Pengendali Penyakit), reaksi buruk ini jarang terjadi, meskipun demam disertai kejang sesudah suntikan bisa menakutkan ibu, tetapi tidak ada bukti bahwa reaksi ini dapat menyebabkan kerusakan yang menetap. Tetapi mereka mengakui adanya kaitan antara DPT dan penyakit otak yang serius yaitu ensefalopati. (Stephanie dan Deborah, 2007)

Menurut profil data kesehatan Indonesia tahun 2011, cakupan imunisasi DPT/ HB di Indonesia sangat bervariasi di tiap- tiap provinsi (Sarhini, 2013). Secara spesifik program imunisasi di Indonesia memiliki target cakupan imunisasi lengkap minimal 80% secara merata pada bayi di seluruh desa atau kelurahan pada tahun 2013. Menurut WHO, angka cakupan imunisasi untuk DPT secara global adalah 78%, berarti terdapat 28 juta anak di dunia yang belum mendapat imunisasi DPT. 75% dari anak- anak ini tinggal di 10 negara, diantaranya Indonesia (Achmadi, 2006)

Di Desa Dagen, cakupan imunisasi sudah tinggi. Data kumulatif pencapaian imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) di Desa Dagen pada bulan Desember 2014 yaitu DPT- HB- HiB 1 sebesar 80%, DPT- HB- HiB 2 sebesar 72, 9%, dan DPT- HB- HiB 3 sebesar 74, 1%. Berdasarkan studi terdahulu yang dilakukan di wilayah Desa Dagen menyatakan bahwa semua ibu (100%) sadar untuk memberikan imunisasi dasar bagi putra putri mereka. Sehingga tidak ada yang *drop out* dari pemberian imunisasi dasar ini. Apalagi dengan adanya program imunisasi dasar dari pemerintah yang diberikan secara gratis di beberapa tempat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas ataupun poliklinik desa, termasuk poliklinik desa Dagen. Akan tetapi, ada beberapa imunisasi dasar yang mempunyai efek samping setelah pemberian imunisasi. Misalnya saja imunisasi *Pentabio*. Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di wilayah desa Dagen melalui wawancara menyatakan bahwa beberapa ibu seperti ibu- ibu muda yang baru pertama kali mempunyai anak masih merasa khawatir dan

bingung karena anak menjadi demam dan sering menangis paska pemberian imunisasi DPT yang mana sekarang dikenal dengan imunisasi *Pentabio*, meskipun setelah imunisasi sudah diberi obat penurun panas.

Sangat penting ada sosialisasi tentang imunisasi di Desa Dagen. Ibu modern saat ini, memerlukan informasi yang jelas mengenai hal-hal penting tentang imunisasi. Dengan adanya isu buruk tentang imunisasi didapat melalui media massa seperti internet misalnya, dapat mempengaruhi ibu dalam pemberian imunisasi pada balitanya.

Disamping ibu merasa cemas dengan adanya efek samping yang ditimbulkan setelah pemberian imunisasi seperti imunisasi *Pentabio*, ibu bisa saja berhenti melakukan imunisasi (*Drop Out*) pada balita karena adanya Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang buruk seperti kerusakan otak (ensefalopati). Meskipun kejadian tersebut sangat jarang terjadi, tapi memang pernah terjadi. Karenanya, ibu bisa saja *Drop Out* dari pemberian imunisasi ini jika tidak mendapat sosialisasi atau penyuluhan tentang imunisasi. Pelayanan kesehatan bisa lebih

menekankan manfaat imunisasi atau kelebihan imunisasi serta dampak jika anak tidak di imunisasi dibandingkan kejadian buruk yang sangat jarang terjadi.

Dari uraian tersebut di atas terdapat masalah mengenai pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* dan kecemasan ibu terhadap efek samping pemberian imunisasi *Pentabio*. Masih ada ibu yang belum paham mengenai pemberian imunisasi, serta efek samping dari pemberian imunisasi *Pentabio* tersebut sehingga jika anak panas atau sering menangis setelah pemberian imunisasi *Pentabio* ibu menjadi cemas dengan keadaan anaknya dan kemudian menyalahkan petugas pelayanan kesehatan yang memberikan imunisasi. Maka penulis bermaksud melakukan penelitian guna mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita di Poliklinik Desa Desa Dagen Jaten Karanganyar

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas masalah penelitian adalah “Adakah hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita di Poliklinik Desa Dagen Jaten Karanganyar?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita di Poliklinik Desa Dagen Jaten Karanganyar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) pada balita
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) pada balita di Poliklinik
- c. Untuk menganalisa hubungan pengetahuan ibu

tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita di Poliklinik Desa Dagen Jaten Karanganyar

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Memberikan bukti- bukti empiris tentang teori bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dapat mempengaruhi kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagi ibu, khususnya ibu dalam pemberian imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB)

b. Bagi petugas kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumbang pikiran bagi Puskesmas Desa Dagen untuk lebih mengantisipasi efek samping pemberian

imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) pada balita

c. Bagi penulis

Sebagai proses penelitian dalam memahami dan memperluas pengetahuan tentang pengetahuan dan kecemasan ibu terhadap pemberian imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) pada balita

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasional. Penelitian korelasional bertujuan mengungkapkan hubungan korelatif antar variabel (Hidayat, 2007) Dilaksanakan antara bulan Juni sampai Agustus tahun 2015, di Poliklinik Desa Dagen, Jaten, Karanganyar.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita beserta ibunya di Desa Dagen yang berjumlah kurang lebih 90 orang. Sampel penelitian ini berjumlah 42 ibu beserta balitannya. Teknik Sampling menggunakan metode *purposive sampling*, yaitu cara pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu oleh peneliti. (Hidayat, 2007) Dalam

penelitian ini analisa yang digunakan adalah :

1. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).
2. Analisa bivariat yaitu analisa yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2010). Metode statistik yang digunakan adalah uji statistik *Kendall Tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi *Pentabio*

Tabel 1 Distribusi Frekuensi

Berdasarkan Pengetahuan Responden

Umur	Frekuensi	%
Baik	27	64,3
Cukup	9	21,4
Kurang	6	14,3
Total	42	100

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2015

Setelah dilakukan pengumpulan data menurut nilai kriteria variabel pengetahuan tentang tingkat pengetahuan imunisasi

Pentabio (DPT- HB- HiB), dapat dijelaskan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 27 orang (64,3%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (21,4%), dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 6 orang (14,3%). Dari hasil penemuan tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 27 orang (64,3%).

Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi *Pentabio*

Tabel 2 Distribusi Frekuensi

Berdasarkan Pengetahuan Responden

Tingkat Pengetahuan	Jumlah Responden	Frekuensi	%
Tahu	42	33	77,1%
Memahami	42	32	75,54%
Aplikasi	42	31	73,81%
Analisis	42	32	76,2%
Sintetis	42	28	66,67%

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2015

Setelah dilakukan pengumpulan data menurut nilai kriteria variabel tingkat pengetahuan tentang tingkat pengetahuan imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB), dapat dijelaskan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tahu

dengan frekuensi 33 (77, 1%), memahami dengan frekuensi 32 (75, 54%), aplikasi dengan frekuensi 31 (73, 81%), analisis dengan frekuensi 32 (76, 2%) serta sintesis dengan frekuensi 28 (66, 67%). Dari hasil penemuan tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada tingkatan tahu yaitu dengan frekuensi 33 dengan prosentase 77, 1%.

Tingkat kecemasan responden terhadap efek samping pemberian imunisasi *Pentabio*

Tabel 3 Distribusi Frekuensi
Berdasarkan Kecemasan Responden

Umur	Frekuensi	%
Berat	8	19, 0
Sedang	32	76, 2
Ringan	2	4, 8
Total	42	100

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2015

Setelah dilakukan pengumpulan data menurut nilai kriteria variabel kecemasan ibu terhadap efek samping pemberian imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dapat dijelaskan bahwa responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 orang (4, 8%), responden dengan kecemasan sedang sebanyak 32 orang (76, 2%), dan responden

dengan kecemasan berat sebanyak 8 orang (19, 0 %).

Tabel 4 Analisis *Crosstabulasi* dan hubungan hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita

		Pengetahuan	Kecemasan
Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.369**
	Sig. (2-Tailed)	.	.002
	N	42	42
Kecemasan	Correlation Coefficient	.369**	1.000
	Sig. (2-Tailed)	.002	.
	N	42	42

Melihat tabel 4 diketahui Berdasarkan hasil uji korelasi *kendall's tau* diperoleh nilai $r=0,369$ dengan $p_{value}=0,000$ ($p<0,05$) sehingga keputusan adalah H_0 ditolak. Dengan demikian kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita di Poliklinik Desa Dagen Jaten Karanganyar

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden

a. Berdasarkan umur

Dilihat dari distribusi responden berumur 15- 20 tahun sebanyak 27 orang (64, 3%), responden berumur 20 – 25 tahun sebanyak 12 orang (28, 6%), dan responden berumur > 25 tahun sebanyak 3 orang (7, 1%). Berdasarkan penelitian tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas responden berumur 15- 20 tahun yaitu sebanyak 27 orang (64, 3%) dari keseluruhan.

Ini semua terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Ibu dari balita yang mendapatkan imunisasi *Pentabio* I di Desa Dagen berada pada usia produktif, terjadi peningkatan intelektual, cara berfikir dan daya tangkap seseorang sehingga ibu tersebut memiliki pengetahuan yang cukup

baik tentang imunisasi *Pentabio*

b. Berdasarkan pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden berpendidikan SD sebanyak 2 orang (4, 8%), responden berpendidikan SMP sebanyak 8 orang (19, 0%), responden berpendidikan SMA/ SMK sebanyak 23 orang (54, 8%) dan responden berpendidikan D3 sebanyak 9 orang (21, 4%). Hasil penemuan tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan SMA/ SMK yaitu sebanyak 23 orang (54, 8%) dari keseluruhan responden. Data tersebut menunjukkan bahwa secara umum responden memiliki tingkat pendidikan yang baik untuk memperoleh dan memahami informasi mengenai pemberian imunisasi *Pentabio*.

Didukung dengan pendapat Mubarak dkk

(2007) bahwa pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain agar mereka dapat memahami. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi, dan akhirnya makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya tingkat pendidikan rendah, akan mempersempit wawasan sehingga akan menurunkan pengetahuan

c. Berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 12 orang (28, 6%), responden dengan pekerjaan karyawan swasta sebanyak 25 orang (59, 5%), dan responden dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 5 orang (11, 9%). Dari hasil penemuan tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai pekerjaan sebagai swasta yaitu sebanyak 25 orang (59, 5%).

Didukung dengan pendapat Mubarak dkk (2007) yang menyatakan bahwa ibu yang bekerja mempunyai banyak pilihan. Responden yang bekerja seperti swasta atau wiraswasta akan lebih sering bertemu dengan orang lain yang memiliki tingkat pendidikan dan pengalaman yang berbeda-beda, sehingga dari interaksi tersebut akan membentuk suatu persepsi dan menilai tentang masalah kesehatan termasuk mengetahui mekanisme coping dari kecemasan yang terjadi

2. Analisa univariat

a. Tingkat pengetahuan

Tingkat Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari, dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaklanjuti yang kemudian melekat dibenak seseorang. Pengetahuan berkemampuan untuk mengarahkan persepsi dan tindakan atau perilaku.

Persepsi merupakan penafsiran realitas dan masing-masing orang memandang realitas dari sudut perspektif yang berbeda. Pengetahuan merupakan tingkatan awal menuju ke perubahan perilaku seseorang (Notoadmojo 2007). Lebih lanjut Mubarak dkk (2007) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, lingkungan pekerjaan, umur, minat dan pengalaman. Pengetahuan dipengaruhi juga oleh faktor kepercayaan, sosial ekonomi, lingkungan, intelenjensi dan informasi (Notoatmodjo, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden dengan pengetahuan baik sebanyak 27 orang (64, 3%), responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 9 orang (21, 4%), dan responden dengan pengetahuan kurang

sebanyak 6 orang (14, 3%). Dari hasil penemuan tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 27 orang (64, 3%). Pengetahuan responden yang baik dapat diartikan responden sudah cukup baik mengerti mengenai imunisasi *Pentabio*, efek samping dan mekanisme koping.

Tingkat pengetahuan imunisasi *Pentabio* (DPT-HB- HiB), dapat dijelaskan bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tahu dengan frekuensi 33 (77, 1%), memahami dengan frekuensi 32 (75, 54%), aplikasi dengan frekuensi 31 (73, 81%), analisis dengan frekuensi 32 (76, 2%) serta sintesis dengan frekuensi 28 (66, 67%). Dari hasil penemuan tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada pada tingkatan tahu yaitu dengan

frekuensi 33 dengan prosentase 77, 1%

Pengetahuan responden yang rendah dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Sebagian besar responden berpendidikan SMA/ SMK sudah dianggap mampu menerima informasi lain termasuk masalah kesehatan. Tingkat pengetahuan responden ini sejalan dengan pendapat Mubarak dkk (2007) bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang kesehatan. Dari hasil penelitian dan teori maka peneliti berpendapat bahwa seseorang yang berpengetahuan baik tentang imunisasi maka tingkat kecemasannya terhadap efek samping dari pemberian imunisasi akan lebih ringan. Hal ini karena semakin tinggi pendidikan responden, maka wawasan yang dimiliki akan semakin luas sehingga apengetahuan

pun juga akan meningkat, sebaliknya rendahnya pendidikan responden, akan mempersempit wawasan sehingga akan menurunkan pengetahuan. Bisa disimpulkan bahwa faktor tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi *Pentabio*.

b. Kecemasan

Kecemasan sebagai manifestasi dari seseorang yang mengalami kemunduran progresif total yang merupakan suatu krisis dalam kehidupan psikis pribadi yang bersangkutan. Berat ringannya stress yang dialami wanita dalam menghadapi dan mengatasi kecemasan sangat dipengaruhi oleh bagaimana penilaiannya. penilaian individu terhadap peristiwa yang dialami ada yang negative dan ada yang positif.

Variabel tingkat kecemasan dalam penelitian ini diukur dengan

menggunakan acuan HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*). Menurut Dalami (2009) HRS-A adalah alat ukur untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, atau berat, dengan penilaian derajat kecemasan < 14 tidak ada kecemasan, 14-20 kecemasan ringan, 21-27 kecemasan sedang, 28-41 kecemasan berat, dan 42-56 kecemasan sangat berat/panik.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 orang (4, 8%), responden dengan kecemasan sedang sebanyak 32 orang (76, 2%), dan responden dengan kecemasan berat sebanyak 8 orang (19, 0 %). Dari hasil penemuan tersebut dapat diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai kecemasan sedang yaitu sebanyak 32 orang (76,2%).

Tingkat kecemasan sedang

ini sesuai dengan hasil penilaian kecemasan dimana responden merasakan takut akan pikiran sendiri, gelisah, tidur tidak nyenyak, sukar berkonsentrasi, jantung berdebar-debar dan denyut nadi menjadi cepat. Gail & Stuart (2006) menyatakan bahwa pada tingkat kecemasan sedang ditandai oleh kecepatan jantung dan pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar tapi tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah *ansietas*, mudah tersinggung dan menangis

3. Analisa bivariat

Berdasarkan hasil penelitian diketahui ada hubungan antara pengetahuan dan kecemasan responden dengan nilai $p=0,000$. Semakin baik pengetahuan maka akan

semakin ringan tingkat kecemasan yang dialami. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Arind Vicha Pradina (2013) yang menyimpulkan bahwa faktor pengetahuan yang tinggi lebih cenderung mempunyai tingkat kecemasan yang rendah. Namun hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sumy Dwi Antono (2011) dan Susanti Eka Sari (2012) yang menyimpulkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dan kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui terdapat 27 responden dengan pengetahuan baik mengalami kecemasan berat sebanyak 4 responden dan kecemasan sedang sebanyak 23 responden. Kondisi ini menunjukkan bahwa kecemasan responden tidak semata-mata ditentukan oleh faktor pengetahuan saja, namun ada faktor kekhawatiran terhadap efek samping pemberian imunisasi *Pentabio*. Dimana efek samping dari imunisasi *Pentabio* ini bisa berakibat berat bila ada balita

mempunyai riwayat kejang demam sebelumnya (Stephanie dan Deborah, 2007)

Terdapat 9 responden dengan pengetahuan yang cukup mengalami kecemasan sedang sebanyak 4 responden, 3 responden dengan pengetahuan cukup mengalami kecemasan berat dan 2 responden dengan pengetahuan cukup mengalami kecemasan ringan. Keadaan ini juga mencerminkan bahwa kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor lain selain pengetahuan. Peran petugas kesehatan sangat berperan dalam menjelaskan tentang imunisasi *Pentabio* ini. Komunikasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh masyarakat umum juga perlu diperhatikan sehingga rasa cemas yang ada menjadi ringan.

Terdapat 6 responden dengan pengetahuan kurang mengalami kecemasan sedang sebanyak 5 responden dan 1 responden dengan pengetahuan kurang mengalami kecemasan berat. Kondisi ini mencerminkan bahwa pengetahuan merupakan dasar seseorang untuk

mengambil sikap dan perilaku. Kurangnya pengetahuan secara baik menjadikan responden mengalami kesulitan dalam melakukan mekanisme koping. Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa responden dengan usia yang lebih muda cenderung mempunyai kecemasan berat. Usia yang masih produktif menjadikan hilangnya kesempatan untuk dapat menambah pengalaman kurang. Kurangnya pengalaman ini dapat mengakibatkan kecemasan meningkat. Menurut Gail Stuart (2006) salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan adalah usia. Usia seseorang yang lebih muda akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan orang dengan usia yang lebih tua. Berdasarkan hasil uji analisis uji statistic bahwa hubungan antara pengetahuan dan tingkat kecemasan masuk dalam kategori yang lemah dengan nilai $r = 0,369$. Hal ini mencerminkan bahwa kecemasan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor pengetahuan saja. Terdapat

faktor lain yang dapat mempengaruhi kecemasan responden. Faktor tersebut seperti usia dan pengalaman responden atau ibu

C. Keterbatasan Penelitian

1. Proses penelitian

Penelitian ini dilakukan hanya dengan sekali saja sehingga memungkinkan adanya data yang terbatas sesuai dengan *checklist* kuesioner, tidak sesuai uraian pendapat responden dan data tersebut tidak bisa diambil ulang

2. Metode penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelatif* yaitu hanya untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabuo* (DPT- Hb- Hib) dengan kecemasan ibu terhadap efek samping pemberian imunisasi pada balita sehingga tidak meneliti faktor apa yang mungkin menyebabkan terjadinya efek samping dari pemberian imunisasi serta faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita di Poliklinik Desa Dagen Jaten Karanganyar, dengan perincian sebagai berikut :

1. Mayoritas pengetahuan responden adalah baik yaitu sebanyak 27 orang (64,3%). Dengan usia mayoritas antara 15- 20 sebanyak 27 orang (64, 3%), pendidikan mayoritas yaitu SMA/ SMK sebanyak 23 orang (54, 8%) serta pekerjaan mayoritas swasta yaitu sebanyak 25 orang (59, 5%).
2. Mayoritas responden mengalami kecemasan sedang, yaitu sebanyak 32 responden (76, 2%)
3. Hal ini terlihat dari hasil r_{hitung} yang menunjukkan nilai yaitu 0, 369 dan nilai p_{value} sebesar 0, 000 atau lebih rendah dibandingkan dengan 0, 05

B. Saran

1. Bagi Ibu

Agar tidak terlalu mengkhawatirkan anaknya bila terjadi demam setelah mendapatkan imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB). Tetapi bila demam memburuk beri anak cairan yang banyak dan konsultasi dengan ahli kesehatan terdekat untuk mendapatkan pertolongan pertama.

2. Bagi Poliklinik Desa Dagen

Memberikan penjelasan secara lengkap dan jelas kepada ibu- ibu melakukan imunisasi di Poliklinik Desa Dagen, sehingga bila terjadi efek samping seperti demam misalnya, ibu- ibu tidak terlalu khawatir, sehingga tidak menyalahkan petugas kesehatan yang bersangkutan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hendaknya dilakukan penelitian yang lebih spesifik tentang faktor- faktor yang mempengaruhi efek samping pemberian imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) pada balita di Poliklinik Desa Dagen

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi. 2006. *Imunisasi Mengapa Perlu*. Jakarta: Kompas
- Betanurdahlia. 2014. *Begini Efek Samping Imunisasi Pentavalen DPT- HB- HiB*.
<http://betanurdahlia.wordpress.com>, diakses 1 Juli 2014)
- Dewi, M. Z & Wawan, A. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2009. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Hadinegoro, S. Sri Rezeki. 2011. *Panduan Imunisasi Anak*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Hawari, Dadang. 2013. *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Indriani. 2015. *Apa Itu Pengetahuan*. (<http://www.scribd.com>, Diakses 10 Maret 2015 Jam 20.00)
- Jelliffe, D. B. 2005. *Kesehatan Anak di Daerah Tropis*. Jakarta: Bumi Aksara
- Lucyati, Alma. 2014. *Pentavalen, Vaksin Masa Depan*. Koran Sindo, 26 September 2014
- Mboi, Nafsiah. *Menkes Luncurkan Vaksin Pentavalen dan Program Imunisasi Lanjutan Bagi Balita*. (<http://humasbuk@kemenkes.go.id>, diakses 22 Agustus 2014)
- Meadow, Roy & Newell, Simon. 2005. *Pedriatika*. Jakarta: Erlangga
- Merenstei, Gerald. B; Kaplan, David. B & Rosenberg, Adam. A. 2005. *Buku Pegangan Pediatri*. Jakarta: EGC
- Mitchell, Deborah & Cave, Stephanie, M. D., F.A.A.F.P. 2007. *Orangtua Harus Tahu Tentang Vaksinasi Anak*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Mubarak, Wahit Iqbal. 2007. *Ilmu Keperawatan Komunitas2*. Jakarta: CV. Sagung Seto

- Notoadmojo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. Rev. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2007. *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Sarbini, Riyan. 2013. *Pengaruh Reaksi Imunisasi DPT/ HB Terhadap Sikap dan Perilaku Ibu Dalam Pelaksanaan Imunisasi DPT/ HB Di Kota Semarang*, Program Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegara, Semarang
- Schwartz, M. William. 2007. *Pedoman Klinis Pediatri*. Jakarta: EGC
- Sumy Dwi Antono, 2011, *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Bayi Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT/ HB Combo dengan Kecemasan Ibu Sebelum Melaksanakan Imunisasi Di Polindes Desa Karangrejo Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kediri*, Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes, Volume II No. 1, No ISSN: 2086- 3098, Hal 26- 31, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, Jurusan Kebidanan, Kampus Kediri, Indonesia
- Stuart, Gail. W. 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Ed. 5. Jakarta: EGC
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktik Untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC
- Widowati, Retno. 2014. *Begini Efek Samping Imunisasi Pentavalen DPT- HB= HiB*. (<http://www.kabar6.com>,