

HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI DPT-HB-HIB PADA BAYI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU DI PUSKESMAS ULEE KARENG KOTA BANDA ACEH

Astaria Ginting¹, Hayatun Wardani², Nurlida³, Yanthi Susilawati⁴, Rita Asmidar⁵ Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Prima Indonesia University, Medan,

ABSTRAK

Timbulnya kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) seperti demam, terjadi pembengkakan pada bekas penyuntikan, bayi rewel menyebabkan ibu merasa cemas dan takut serta menolak untuk pemberian imunisasi berikutnya. Bayi yang mengalami demam dan terjadi pembengkakan setelah setelah mendapat imunisasi DPT-HB-Hib merupakan hal yang normal terjadi, namun seringkali ibu merasa cemas dan khawatir dengan efek samping dari imunisasi tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi dengan tingkat kecemasan ibu di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Jenis penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dengan tehnik pengambilan sampel secara *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 37 orang ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan. Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 s/d 31 Mei 2025 dengan analisa univariat dan bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden sebagian besar sudah mendapat imunisasi DPT-HB-Hib 1 sebanyak 17 responden (46%) dan sebagian besar mengalami tingkat kecemasan pada kategori sedang sebanyak 15 responden (40,5%), dengan hasil uji statistik nilai *p-value* 0,011, artinya ada hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib dengan tingkat kecemasan ibu. Kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi DPT-HB-Hib dengan tingkat kecemasan ibu. Diharapkan bagi tempat penelitian untuk mengadakan penyuluhan kesehatan tentang imunisasi DPT-HB-Hib dan tentang efek samping yang dialami setelah penyuntikan imunisasi, agar ibu tidak mengalami kecemasan.

Kata Kunci : Kecemasan, Imunisasi DPT-HB-Hib, Bayi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita. Imunisasi menjadi salah satu upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit berbahaya. Imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi yang didapat oleh bayi yang terdiri dari HB0, BCG, polio, IPV, campak dan DPT-HB-Hib (Pratiwi, 2024).

Imunisasi DPT-HB-Hib digunakan untuk pencegahan terhadap *difteri*, tetanus, pertussis (batuk rejan), hepatitis B dan infeksi *haemophilus influenza tipe b* secara simultan. Cara pemberian imunisasi ini adalah dengan disuntikkan secara *intramuscular* pada *anterolateral* paha atas dengan satu dosis anak 0,5 ml. Efek samping dari vaksin ini adalah timbulnya reaksi lokal sementara seperti bengkak, nyeri dan kemerahan, demam dan rewel (Yoselina, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, menyatakan bahwa pemberian imunisasi dasar di dunia mengalami penurunan, cakupan pemberian imunisasi dasar pada bayi hanya sebesar 63% di dunia. Cakupan imunisasi DPT-Hb-Hib sebesar 89%, angka ini meningkat bila dibandingkan tahun 2021 sebesar 86%, tetapi menurun bila dibandingkan tahun 2020 sebesar 90% (WHO, 2022).

Data yang diperoleh Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi sebesar 35,8%, tidak lengkap sebesar 56,9% dan tidak imunisasi sebesar 7,3%. Cakupan imunisasi terendah terdapat di Provinsi Aceh sebesar 3,9%. Sedangkan untuk cakupan imunisasi DPT-HB-Hib di Indonesia sebesar 73,9%, cakupan terendah terdapat di Provinsi Papua sebesar 11,3% dan diikuti Provinsi Aceh sebesar 22,8%. Proporsi alasan bayi tidak diimunisasi karena ibu khawatir efek sampingnya sebesar 45% (SKI, 2023).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2023, jumlah bayi sebanyak 111.185 orang bayi dan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi sebesar 41,7%. Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib sebesar 41,2%, cakupan terendah terdapat di Kabupaten Pidie sebesar 6,8% dan Kota Banda Aceh sebesar 47%. Proporsi alasan bayi tidak diimunisasi karena ibu khawatir efek sampingnya sebesar 59,9% (Dinkes Provinsi Aceh, 2023).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh tahun 2024, jumlah bayi sebanyak 4.118 orang bayi dan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi sebesar 34,9%, angka menurun bila dibandingkan dengan tahun 2023 sebesar 47%. Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib I sebesar 41,5%, DPT-HB-Hib 2 sebesar 34,1%, DPT-HB-Hib 3 sebesar 34,7% (Dinkes Kota Banda Aceh, 2024).

Data yang diperoleh dari Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh periode Januari sampai Desember 2024 jumlah bayi usia 0-12 bulan sebanyak 467 orang dan yang ada melakukan imunisasi DPT-HB-Hib sebanyak orang (76,5%) yang terdiri DPT-HB-Hib 1 sebanyak 133 orang (28,5%), DPT-HB-Hib 2 sebanyak 115 orang (24,6%) dan DPT-HB-Hib 3 sebanyak 110 orang (23,5%). Periode Januari sampai April jumlah bayi yang imunisasi DPT-HB-Hib ke Puskesmas sebanyak 148 orang dengan rata-rata kunjungan setiap bulan sebanyak 37 orang (Puskesmas Ulee Kareng, 2025).

Timbulnya kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) seperti demam, terjadi pembengkakan pada bekas penyuntikan, bayi rewel menyebabkan ibu merasa cemas dan takut serta menolak untuk pemberian imunisasi berikutnya. Bayi yang mengalami demam dan terjadi pembengkakan setelah setelah mendapat imunisasi DPT-HB-Hib merupakan hal yang normal terjadi, namun seringkali ibu merasa cemas dan khawatir dengan efek samping dari imunisasi tersebut (Rahmadhani, 2021).

Kecemasan merupakan perasaan takut, khawatir, bingung dan tidak nyaman yang dirasakan oleh seseorang pada kondisi tertentu yang dianggap sebagai ancaman. Kecemasan juga merupakan perasaan ketidakpastian, kegelisahan, ketakutan atau ketegangan yang dialami seseorang dalam merespon terhadap objek atau situasi yang tidak diketahui (Prasetya, 2021).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh dengan melakukan wawancara pada 10 orang ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan yang bayinya sudah mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib, diketahui bahwa 7 orang diantaranya mengatakan cemas dan takut saat anaknya akan diimunisasi DPT-HB-Hib karena efek samping yang sering terjadi yaitu demam dan terjadi pembengkakan pada bekas penyuntikan, sednagkan 3 orang ibu tidak cemas karena mengetahui bahwa efek samping yang dialami anak setelah imunisasi DPT-Hb-Hib adalah hal yang normal karena adanya rekasi vaksin pada tubuh.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi dengan tingkat kecemasan ibu di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang jadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi dengan tingkat kecemasan ibu di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi dengan tingkat kecemasan ibu di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan ibu di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

- c. Untuk mengetahui hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi dengan tingkat kecemasan ibu di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan bacaan dan penambahan referensi di Perpustakaan tentang hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi dengan tingkat kecemasan ibu.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan bahan masukan serta pertimbangan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya tentang imunisasi DPT-HB-Hib.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah wawasan, meningkatkan ilmu pengetahuan peneliti terutama tentang hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi dengan tingkat kecemasan ibu serta dapat menjadi acuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

BAB II

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *kuantitatif*, desain analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*, dimana pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada saat bersamaan (Djaali, 2020). Penelitian ini untuk mengetahui hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi dengan tingkat kecemasan ibu di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ulee Kareng karena Jumlah populasi dan sampel yang mencukupi untuk dilakukan penelitian dan adanya izin penelitian dari kampus.

2. Waktu Penelitian

Penelitian telah dilakukan pada tanggal 1 s/d 31 Mei 2025.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh untuk imunisasi DPT-HB-Hib periode Januari sampai April 2025 berjumlah 148 orang dengan rata-rata kunjungan perbulan sebanyak 37 orang.

2. Sampel

Sampel yang di ambil dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan yang berkunjung ke Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh untuk imunisasi DPT-HB-Hib tahun 2025 sebanyak 37 orang. Pengambilan jumlah sampel diambil berdasarkan rata-rata kunjungan imunisasi DPT-HB-Hib

setiap bulan di Puskesmas. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Accidental Sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh.

D. Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh peneliti langsung dari subjektif atau objektif sendiri. Pengumpulan data diperoleh dengan cara membagikan kuesioner pada ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan. Kuesioner berisi tentang imunisasi DPT-HB-Hib sebanyak 2 pertanyaan dan kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) tentang kecemasan sebanyak 14 pertanyaan yang diadopsi dari penelitian Nurmaningsih (2021).

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang di dapatkan tidak secara langsung. Pengumpulan data di mulai dari mendapat surat rekomendasi izin pelaksanaan penelitian dari institusi pendidikan Program Studi Pendidikan Sarjana Kebidanan di Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia.

E. Aspek Pengukuran

1. Pengukuran imunisasi DPT-HB-Hib dikategorikan:
 - a. DPT-HB-Hib 1
 - b. DPT-HB-Hib 2
 - c. DPT-HB-Hib 3
2. Aspek pengukuran kecemasan yaitu:
 - a. Tidak cemas, skor < 6
 - b. Kecemasan ringan, skor 6-14
 - c. Kecemasan sedang, skor 15-27
 - d. Kecemasan berat, skor >27

F. Metode Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan dari semua kuesioner yang telah memenuhi syarat maka dilakukan pengolahan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing* (Pemeriksaan data)

Peneliti melakukan pengecekan kelengkapan pada semua kuesioner untuk mengetahui apakah ada kuesioner yang tidak lengkap, tetapi ternyata lembaran kuesioner sudah lengkap terisi dan tidak ada responden yang di *droup out*.

b. *Coding*

Peneliti melakukan pengkodean pada variabel imunisasi DPT-HB-Hib pada kategori DPT-HB-Hib 1 diberi kode 1, DPT-HB-Hib 2 diberi kode 2 dan DPT-HB-Hib 3 diberi kode 3 dan untuk variabel kecemasan pada kategori cemas ringan diberi kode 1, cemas sedang diberi kode 2 dan cemas berat diberi kode 3.

c. *Transferring*

Peneliti memindahkan jawaban atau kode jawaban dari kuesioner tentang imunisasi DPT-HB-Hib dan tingkat kecemas ibu kedalam master tabel.

d. *Tabulating*

Peneliti membuat tabel univariat dan bivariat untuk menyajikan hasil penelitian dari hasil SPSS versi 25.

2. Analisa Data

a. *Analisa Univariat*

Dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya hasil analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel. Selanjutnya analisa ini akan ditampilkan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel. Kemudian penulis akan menghitung distribusi frekuensi dan mencari persentase pada setiap variabel.

b. *Analisa Bivariat*

Dilakukan untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen,

menggunakan uji *statistik chi-square*. Dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau *Confident level (CL) = 95%* diolah dengan komputer menggunakan program SPSS versi 25. Data masing-masing subvariabel dimasukkan ke dalam *table contingency*, kemudian tabel-tabel *contingency* tersebut di analisa untuk membandingkan antara nilai *P value* dengan nilai *alpha* (0,05), dengan ketentuan :

- 1) H_a diterima dan H_0 di tolak : Jika *P value* $\leq 0,05$ artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- 2) H_a ditolak dan H_0 diterima : Jika *P value* $> 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen

Aturan yang berlaku untuk uji *Chi-Square* untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut :

- 1) Bila pada tabel *kontigency* 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
- 2) Bila pada tabel *kontigency* 2x2 tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Continuity Correction*.
- 3) Bila pada tabel *kontigency* yang lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka hasil yang digunakan adalah *Person Chis-Square*.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 1 s/d 31 Mei 2025 di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh. Pengumpulan data yang dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada 37 orang ibu yang memiliki bayi usia 2-12 bulan. Adapun hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh Tahun 2025

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-35 tahun	32	86,5
>35 tahun	5	13,5
Jumlah	37	100
Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Dasar	1	2,7
Menengah	27	73
Tinggi	9	24,3
Jumlah	37	100
Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	7	18,9
Tidak bekerja	30	81,1
Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel 3.1 diketahui dari 37 responden sebagian besar berusia 20-35 tahun sebanyak 32 responden (86,5%), pendidikan menengah sebanyak 27 responden (73%) dan tidak bekerja sebanyak 30 responden (81,1%).

2. Analisa Univariat

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Imunisasi DPT-HB-Hib dan Tingkat Kecemasan Ibu di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh Tahun 2025

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Imunisasi DPT-HB-Hib		
DPT-HB-Hib 1	17	46,0
DPT-Hb-Hib 2	14	37,8
DPT-Hb-Hib 3	6	16,2
Jumlah	37	100
Tingkat Kecemasan		
Ringan	12	32,4
Sedang	15	40,5
Berat	10	27,1
Jumlah	37	100

Berdasarkan tabel 3.2 diketahui dari 37 responden sebagian besar sudah mendapat imunisasi DPT-HB-Hib 1 sebanyak 17 responden (46%) dan sebagian besar mengalami tingkat kecemasan pada kategori sedang sebanyak 15 responden (40,5%).

3. Analisa Bivariat

Tabel 3.3 Hubungan Imunisasi DPT-HB-Hib dengan Tingkat Kecemasan Ibu di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh Tahun 2025.

Imunisasi DPT-HB-Hib	Tingkat Kecemasan						Jumlah	p value
	Ringan		Sedang		Berat			
	n	%	n	%	n	%	n	%
DPT-HB-Hib 1	7	41,2	10	58,8	0	0	17	100
DPT-HB-Hib 2	4	28,6	4	28,6	6	42,8	14	100
DPT-HB-Hib 3	1	16,7	1	16,7	4	66,6	6	100
Jumlah	12	32,4	15	40,5	10	27,1	37	100

Berdasarkan tabel 3.3 memperlihatkan bahwa dari 17 responden yang mendapat imunisasi DPT-HB-Hib 1 sebagian besar mengalami tingkat kecemasan pada kategori sedang sebesar (58,8%), dari 14 responden yang mendapat imunisasi DPT-HB-Hib 2 sebagian besar mengalami tingkat kecemasan pada kategori berat sebesar (42,8%), sedangkan dari 6 responden yang mendapat imunisasi DPT-HB-Hib 3 sebagian besar mengalami tingkat kecemasan pada kategori berat sebesar (66,6%). Hasil uji statistik memperlihatkan nilai $p\text{-value}$ $0,011 < 0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib dengan tingkat kecemasan pada ibu yang memiliki bayi.

B. Pembahasan

1. Imunisasi DPT-HB-Hib

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden sebagian besar sudah mendapat imunisasi DPT-HB-Hib 1 sebanyak 17 responden (46%), DPT-HB-Hib 2 sebanyak 14 responden (37,8%) dan DPT-HB-Hib 3 sebanyak 6 responden (16,2%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siburian (2021), tentang kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden lengkap mendapat imunisasi DPT-Hb-Hib sebesar 69,4% dan tidak lengkap sebesar 30,6%. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Aquari (2021), tentang kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden lengkap mendapat imunisasi DPT-Hb-Hib sebesar 60% dan tidak lengkap sebesar 40%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa imunisasi DPT-HB-Hib adalah imunisasi gabungan yang melindungi anak dari enam penyakit yaitu difteri, pertussis (batuk rejan), tetanus, hepatitis B, pneumonia dan meningitis. Pemberian imunisasi ini dilakukan dengan suntikan dan biasanya diberikan dalam tiga dosis yaitu DPT-HB-Hib 1, 2

dan 3 yang diberikan pada usia 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan sebagai imunisasi dasar lengkap (Rachmawati, 2019).

Pemberian imunisasi DPT-HB-Hib dilakukan 3 kali mulai bayi umur 2 bulan sampai 12 bulan dengan interval 4 minggu. Imunisasi ini diberikan 3 kali karena pemberian pertama antibodi dalam tubuh masih sangat rendah, pemberian kedua mulai meningkat dan pemberian ketiga diperoleh antibodi yang cukup (Pratiwi, 2024).

Menurut asumsi peneliti kelengkapan imunisasi DPT-HB-Hib dipengaruhi oleh faktor usia dan pendidikan ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berusia reproduktif yaitu 20-35 tahun dan berpendidikan menengah dan tinggi, sehingga memudahkan ibu menerima informasi yang berdampak pada pengetahuan dan termotivasi untuk membawa anaknya imunisasi.

2. Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden sebagian besar mengalami tingkat kecemasan pada kategori sedang sebanyak 15 responden (40,5%), tingkat ringan sebanyak 12 responden (32,4%) dan tingkat berat sebanyak 10 responden (27,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lubis (2020), tentang tingkat kecemasan yang dialami ibu setelah imunisasi DPT-HB-Hib pada bayinya, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan pada tingkat sedang sebesar 40,7%. Hal ini didukung oleh penelitian oleh Ayatullah (2024), tentang tingkat kecemasan yang dialami ibu setelah imunisasi DPT-HB-Hib pada bayinya, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan pada tingkat sedang sebesar 43,4%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kecemasan dibagi menjadi empat tingkat yaitu ringan, sedang, berat dan panic. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan hidup sehari-hari, kecemasan sedang ditandai dengan penurunan pada persepsinya dan

hanya berfokus pada hal yang penting saja, sedangkan kecemasan berat terjadi penurunan persepsi yang signifikan serta panik yaitu kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan sesuatu bahkan dengan arahan sekalipun (Wahyudi, 2023).

Menurut asumsi peneliti sebagian besar responden mengalami kecemasan pada tingkat sedang, kemudian diikuti dengan tingkat ringan dan berat. Hal ini disebabkan karena sebagian besar ibu mendengar informasi dari orang lain bahwa imunisasi DPT-HB-Hib akan menimbulkan efek samping pada bayinya seperti demam, bengkak pada bekas penyuntikan dan efek samping lainnya yang membahayakan bayi.

3. Hubungan Imunisasi DPT-HB-Hib dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 17 responden yang mendapat imunisasi DPT-HB-Hib 1 sebagian besar mengalami tingkat kecemasan pada kategori sedang sebesar (58,8%), dari 14 responden yang mendapat imunisasi DPT-HB-Hib 2 sebagian besar mengalami tingkat kecemasan pada kategori berat sebesar (42,8%), sedangkan dari 6 responden yang mendapat imunisasi DPT-HB-Hib 3 sebagian besar mengalami tingkat kecemasan pada kategori berat sebesar (66,6%). Hasil uji statistik memperlihatkan nilai *p-value* $0,011 < 0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib dengan tingkat kecemasan pada ibu yang memiliki bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khoiriyah (2018), tentang hubungan pemberian imunisasi DPT dengan kecemasan pada ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi DPT dengan kecemasan ibu dengan *p-value* 0,003.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa adanya efek samping dari pemberian imunisasi seperti demam, nyeri, bengkak pada bekas penyuntikan dan bayi rewel menyebabkan kecemasan pada orang tua bayi dan berdampak pada persepsi yang salah, sehingga menimbulkan rasa takut dan penolakan menerima imunisasi serta

ketidakefektifan dalam menaati jadwal imunisasi yang dianjurkan (Zakiyah, 2024).

Pemberian imunisasi mempunyai beberapa efek samping yang dapat menyebabkan ibu bayi tidak percaya bahwa reaksi yang timbul setelah bayi imunisasi hanya sebagai petanda reaksi vaksin dalam tubuh bayi. Pemberian imunisasi DPT-HB-Hib akan memberikan efek samping ringan dan berat, efek ringan seperti terjadi pembengkakan dan nyeri pada tempat penyuntikan dan demam, sedangkan efek berat bayi akan terjadi kejang (Sulistyawati, 2023).

Timbulnya kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) seperti demam, terjadi pembengkakan pada bekas penyuntikan, bayi rewel menyebabkan ibu merasa cemas dan takut serta menolak untuk pemberian imunisasi berikutnya. Bayi yang mengalami demam dan terjadi pembengkakan setelah setelah mendapat imunisasi DPT-HB-Hib merupakan hal yang normal terjadi, namun seringkali ibu merasa cemas dan khawatir dengan efek samping dari imunisasi tersebut (Rahmadhani, 2021).

Kecemasan merupakan perasaan takut, khawatir, bingung dan tidak nyaman yang dirasakan oleh seseorang pada kondisi tertentu yang dianggap sebagai ancaman. Kecemasan juga merupakan perasaan ketidakpastian, kegelisahan, ketakutan atau ketegangan yang dialami seseorang dalam merespon terhadap objek atau situasi yang tidak diketahui (Prasetya, 2021).

Menurut asumsi peneliti ada hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib dengan tingkat kecemasan ibu, dimana dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang anaknya baru mendapat imunisasi DPT-HB-Hib 1 cenderung mengalami kecemasan pada kategori sedang, hal ini disebabkan karena sebagian ibu mendengar informasi dari orang lain bahwa imunisasi DPT-HB-Hib akan menimbulkan efek samping pada bayinya seperti demam, bengkak pada bekas penyuntikan dan efek samping lainnya yang membahayakan bayi. Kemudian tingkat kecemasan semakin meningkat menjadi berat pada pemberian imunisasi DPT-HB-Hib

2 dan 3. Hal ini disebabkan karena adanya efek samping yang dialami bayi saat diberikan imunisasi DPT-HB-Hib sebelumnya yaitu demam dan rewel, sehingga ibu menjadi cemas dan takut akan mengalami efek samping kembali setelah penyuntikan imunisasi DPT-HB-Hib. Selain itu juga karena kecemasan yang dialami ibu berdampak pada jadwal imunisasi anaknya tidak sesuai dengan anjuran (terlambat).

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian pada tanggal 1 sampai 31 Mei 2025 di Puskesmas Ulee Kareng Kota Banda Aceh, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sudah mendapat imunisasi DPT-HB-Hib 1 sebanyak 17 responden (46%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami tingkat kecemasan pada kategori sedang sebanyak 15 responden (40,5%).
3. Ada hubungan pemberian imunisasi DPT-HB-Hib dengan tingkat kecemasan ibu dengan *p-value* $0,011 < 0,05$.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan kepada institusi pendidikan khususnya Program Studi Sarjana Kebidanan, dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk menambah wawasan, penilaian institusi, referensi pembelajaran untuk mahasiswa dan pengabdian masyarakat.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi tempat penelitian untuk mengadakan penyuluhan kesehatan tentang imunisasi DPT-HB-Hib dan tentang efek samping yang dialami setelah penyuntikan imunisasi, agar ibu tidak mengalami kecemasan.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih mendalam yaitu mengembangkan variabel penelitian tentang pemberian imunisasi DPT-HB-Hib dengan variabel yang berbeda

DAFTAR PUSTAKA

- Aquari, B, dkk. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi DPT-Hb-Hib pada Bayi di Klinik Anisa Kecamatan Sembawa Kabupaten Banyuasin*. Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan. Volume 11 (2):127-135
- Ayatullah, dkk. (2024). *Hubungan Tingkat pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Terhadap Imunisasi Bayi di Puskesmas Sipatana Kota Gorontalo*. Junral Ilmu Kesehatan. Volume 11 (4):25-31
- Dinkes Provinsi Aceh. (2023). *Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib di Provinsi Aceh*. Profil Kesehatan Provinsi Aceh .*www. Depkes. Co. Id.* (dikutip pada tanggal 2 Mei 2025).
- Dinkes Kota Banda Aceh. (2024). *Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib pada Bayi di Kota Banda Aceh*
- Djaali, H. 2020. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara
- Lubis, E, F & Daulay, N, M. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Tingka*
- Khoiriyah. (2018). *Hubungan Pemberian Imunisasi DPT dengan Tingkat Kecemasan Ibu dengan Balita di Puskesmas Pamotan Kabupaten Rembang*. STIKes Widya Husada Semarang.
- Pratiwi, L, dkk. (2024). *Mengenal Imunisasi pada Ibu dan Anak*. Jawa Barat. CV Jejak Anggota IKAPI.
- Prasetya, F. (2021). *Buku Ajar Psikologi Kesehatan*. Jawa Barat. Guepedia
- Puskesmas Ulee Kareng (2024). *Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib pada bayi di Kecamatan Ulee Kareng*. Kota Banda Aceh.
- Nurmaningsih, N, M. (2021). *Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III pada Masa New Normal Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas 2 Denpasar Barat*. Skripsi.
- Rahmadhani, H. (2021). *Askeb Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah Series Imunisasi*. Yogyakarta. Budi Utama
- Rachmawati, S, D. (2019). *Pedoman Praktis Imunisasi pada Anak*. Malang. UB Press
- Siburian, U, D. (2021). *Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi DPT HB-Hib pada Anak di Puskesmas Sipahutar*. Jurnal Ilmu Kesehatan. Volume 9 (2):123-131

SKI. 2023. *Cakupan Imunisasi DPT-HB-Hib pada Bayi di Indonesia*. Profil Kesehatan Indonesia. www.depkes.co.id (Dikutip pada tanggal 2 Mei 2025)

Sulistiyawati, F. (2023). *Panduan Kesehatan Anak*. Bandung. Indonesia Emas Group.

Yoselina, P, dkk. (2023). *Kurangnya Minat Masyarakat pada Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap*. Jawa Barat. Adanu Abimata.

Wahyudi, H, dkk. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jambi. Sonpedia Publishing Indonesia.

WHO. (2022). *Imunization Children*. <https://www.who.int/> dikutip pada tanggal 2 Mei 2025.

Zakiah, F, dkk. (2024). *Pengaruh Efek Samping Imunisasi Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu di Puskesmas Cakru Kabupaten Jember*. Jurnal Ilmiah Kebidanan. Volume 11 (1):64-72