

Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua dengan Kecemasan Tentang Efek Samping Imunisasi DPT

Risal¹, Dartiana², Santi³

^{1,2,3} Universitas Kurnia Jaya Persada

Email: ¹Ichal2510@gmail.com, ²dartiana6@gmail.com, ³santijufri@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: dartiana6@gmail.com

Article History:

Received Dec 11th, 2025

Accepted Jan 27th, 2026

Published Feb 2nd, 2026

Abstrak

Imunisasi dasar anak merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif untuk mencegah penyakit menular serius pada masa kanak-kanak. Berbagai faktor yang menyebabkan angka cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Indonesia mengalami tantangan. Selain masalah akses, kekhawatiran orang tua terhadap efek samping vaksin merupakan salah satu penyebab penolakan atau penundaan imunisasi. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dengan kecemasan tentang efek samping imunisasi DPT di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Malangke Barat Kabupaten Luwu Utara. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah deskriptif murni atau desain *crosssectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 66 responden yang diambil dari 198 populasi dengan teknik *Simple Random Sampling*. Analisa data menggunakan uji statistik *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95%, α sama dengan 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 (31.8%) responden dan mengalami kecemasan ringan sebanyak 11 (16.7%) responden. Hasil analisa uji *chi-square* didapatkan p sama dengan 0.000 lebih kecil dari 0,05 yang berarti ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kecemasan terhadap efek samping imunisasi DPT di wilayah kerja UPTD Puskesmas Malangke Barat Kabupaten Luwu Utara..

Kata Kunci : Pengetahuan, Kecemasan, Imunisasi DPT

Abstract

Basic childhood immunization is the most effective public health intervention for preventing serious infectious diseases in childhood. Various factors contribute to challenges in achieving complete basic immunization (IDL) coverage in Indonesia. In addition to access issues, parental concerns about vaccine side effects are one reason why immunizations are refused or delayed. The general objective of this study was to determine the relationship between parental knowledge and anxiety regarding the side effects of DPT immunization in the working area of Malangke Barat Community Health Center, North Luwu Regency. The research method used in this study was a descriptive cross-sectional design. The sample consisted of 66 respondents selected from a population of 198 using the Simple Random Sampling technique. Data were analyzed using the chi-square statistical test with a 95% confidence level and $\alpha = 0.05$. The results showed that most respondents had good knowledge, totaling 21 respondents (31.8%), and experienced mild anxiety, totaling 11 respondents (16.7%). The chi-square analysis revealed a p -value of 0.000 ($p = 0.000 < 0.05$), indicating a significant relationship between parental knowledge and anxiety about the side effects of DPT immunization in the working area of Malangke Barat Community Health Center, North Luwu Regency.

Keyword : Knowledge, Anxiety, DPT Immunization

1. PENDAHULUAN

Imunisasi dasar anak, termasuk vaksin DPT (Difteri–Pertusis–Tetanus), merupakan intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif untuk mencegah penyakit menular serius pada masa kanak-kanak. Vaksinasi DPT telah terbukti menurunkan morbiditas dan mortalitas akibat difteri, batuk rejan (pertusis), dan tetanus sehingga pencapaian cakupan imunisasi dasar lengkap merupakan indikator penting keberhasilan program kesehatan anak (WHO, 2025).

Undang-undang No.12 tentang imunisasi, menyatakan bahwa imunisasi adalah hak anak. Orang tua memiliki peran yang sangat utama dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu hal untuk mencapai hal tersebut dapat dilakukan dengan cara menurunkan angka kecacatan dan kematian yang dapat dicegah dengan imunisasi. Menurut (Kemenkes, 2024) tujuan dari penyelenggaraan program imunisasi nasional yaitu, untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian yang diakibatkan oleh penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi atau PD3I. PD3I tersebut diantaranya seperti penyakit polio, campak, hepatitis B, tetanus, pertusis, difteri, rubella, pneumonia dan meningitis atau radang selaput otak (Kemenkes, 2024).

Pada tahun 2020 pemerintah telah memberikan imunisasi lengkap sebanyak 3,99 juta anak. Meskipun demikian, pencapaian cakupan imunisasi global dan nasional mengalami tantangan setelah beberapa peristiwa (mis. pandemi COVID-19) sehingga jumlah anak yang belum menerima dosis awal DTP tetap tinggi (Lestari et al., 2022). WHO dan laporan Kementerian Kesehatan menyebutkan adanya kelompok anak “zero-dose” dan penurunan capaian di beberapa wilayah; Indonesia tercatat di antara negara dengan jumlah anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar dalam periode terakhir (Kemenkes, 2024).

Berdasarkan Rikesda (2023), cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) Provinsi Sulawesi Selatan melampaui nasional, yang masih berada di angka 63,73 persen. Kabupaten Takalar memberikan kontribusi tertinggi untuk cakupan IDL di Provinsi Sulawesi Selatan, dengan capaian IDL 112,83 persen. Selanjutnya, ada Kabupaten Sidrap dengan capaian 110,47 persen, Kabupaten Pangkep 106,77 persen, Kabupaten Bantaeng 104,22 persen, dan Kabupaten Soppeng dengan capaian 103,91 persen. Sedangkan, empat kabupaten dengan capaian IDL yang masih berada dibawah 90 persen, masing-masing Kabupaten Tana Toraja 78,59 persen, Kabupaten Enrekang 81,81 persen, Kabupaten Kepulauan Selayar 86,33 persen, dan Kabupaten Luwu Utara 87,32 persen (Pemrov Sulsel, 2023).

Berbagai faktor yang menyebabkan angka cakupan IDL di Indonesia mengalami tantangan. Selain masalah akses, kekhawatiran orang tua terhadap efek samping vaksin (*side effects* / Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)) merupakan salah satu penyebab penolakan atau penundaan imunisasi. Survei internasional/UNICEF menunjukkan persentase orang tua yang menyebut kekhawatiran tentang efek samping sebagai alasan penting menolak atau menunda imunisasi (Kemenkes, 2024). Di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Malangke Barat sendiri belum mencapai 100% cakupan IDL salah satu faktor penyebabnya adalah kecemasan dari adanya reaksi pemberian imunisasi. Imunisasi biasanya menimbulkan gejala demam dan bengkak pada area penyuntikan (Puspariny et al., 2021).

Demam merupakan salah satu reaksi dalam pembentukan antibodi. Demam dapat hilang dengan sendirinya, namun adapula kejadian demam tinggi. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Rumyaan et al., 2022) tentang hubungan kecemasan Ibu tentang efek samping imunisasi DPT dengan pemberian imunisasi DPT. Sample dalam penelitian ini berjumlah 67 Ibu yang membawa bayinya untuk di imunisasi DPT di Puskesmas Rantang Medan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kecemasan dengan pemberian imunisasi DPT (Rumyaan et al., 2022).

Kecemasan orang tua terhadap efek samping imunisasi muncul dari berbagai sumber: kurangnya pengetahuan tentang manfaat dan risiko vaksin, informasi yang tidak akurat di media

sosial, pengalaman pribadi atau pengalaman lingkungan (mis. anak yang demam atau rewel setelah imunisasi), serta kurangnya komunikasi yang memadai dari tenaga kesehatan mengenai KIPi dan cara menanganinya. Beberapa studi lapangan di Indonesia menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan orang tua berhubungan dengan sikap, kecemasan, dan keputusan mereka untuk membawa anak imunisasi (Novika, 2024). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Anggraeni et al., 2024) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Karanji. Sampel dalam penelitian ini adalah 80 Ibu yang memiliki anak 12-24 bulan. Hasil penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak. Artinya, semakin tinggi pengetahuan orang tua tentang imunisasi maka mereka akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada anak mereka, begitupun sebaliknya (Anggraeni et al., 2024).

Kecemasan yang tinggi pada orang tua tidak hanya berdampak pada keputusan tunggal (menolak atau menunda dosis), tetapi juga dapat menurunkan kepatuhan terhadap jadwal imunisasi lanjutan sehingga menyebabkan berkurangnya cakupan imunisasi dasar lengkap, meningkatnya risiko wabah, dan melemahnya kekebalan komunitas. Selain itu, kecemasan dapat memperbesar penyebaran informasi keliru (misinformation) yang kemudian memengaruhi orang tua lain (Lubis and Daulay, 2020). Oleh karena itu, memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan khususnya peran pengetahuan orang tua tentang efek samping dan manfaat vaksin menjadi penting untuk merancang intervensi komunikasi risiko dan edukasi yang efektif (Sinuraya et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Rumyaan dan Monika Septiyana (2022) mengemukakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kecemasan terhadap efek samping Imunisasi DPT di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih Makassar dengan nilai $P=0,021$ dengan kemaknaan $\alpha=0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin berkurang kecemasan seseorang, begitupun sebaliknya semakin kurang pengetahuan seseorang maka akan semakin bertambah kecemasan seseorang (Rumyaan et al., 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan peneliti di beberapa posyandu di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Malangke Barat melalui pengamatan dan wawancara pada 10 ibu yang membawa bayinya untuk di imunisasi, 6 diantaranya mengalami kecemasan pasca-imunisasi pada bayinya. Hasil wawancara langsung sebagian besar responden merasa khawatir jika terjadi demam pada bayinya pasca-imunisasi.

Memahami hubungan antara pengetahuan orang tua dan tingkat kecemasan terhadap efek samping DPT akan membantu perancang program imunisasi (puskesmas, dinas kesehatan) menentukan strategi edukasi dan komunikasi risiko yang efektif, misalnya materi pra-imunisasi, konseling oleh tenaga kesehatan, dan aktivitas pemberdayaan komunitas dengan tujuan meningkatkan kepatuhan jadwal imunisasi dan menurunkan angka penolakan/immunization delay. Oleh karena itu penelitian ini penting dilakukan mengingat program imunisasi nasional sedang berupaya meningkatkan kembali cakupan dan menurunkan angka *zero-dose*.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah deskriptif murni, dimana deskriptif murni adalah penelitian yang memaparkan secara murni hasil dari objek yang diamati (Notoatmojo, 2018). Dengan menggunakan desain *crosssectional* adalah suatu penelitian non-eksperimental untuk mempelajari dinamika korelasi antar faktor-faktor resiko dan efek dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat bersamaan (Sugiyono, 2018) yaitu rancangan penelitian dimana pengukuran variabel independen (pengetahuan) dan variabel

dependen (kecemasan efek imunisasi DPT) dilakukan secara bersamaan. Dalam penelitian ini, populasi adalah seluruh balita yang berada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Malangke Barat yang berjumlah 198 orang. Adapun sampel dalam penelitian ini adalah 66 responden. Jika jumlah subyeknya besar dapat diambil 10-15% atau 20-25% dari total populasi. Adapun Kriteria sampel adalah sebagai berikut: a) Kriteria inklusi: 1) Bersedia menjadi responden, 2) Bayi yang mendapat imunisasi DPT, dan 3) Orang tua yang memiliki bayi dengan usia 0-18 bulan. Dalam penelitian ini teknik sampling yang di gunakan adalah “*Simple Random Sampling*” yaitu suatu teknik penetapan sampling dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah ditentukan sebelumnya (Notoatmojo, 2018). Adapun analisis data yang digunakan dalam penelitian adalah analisa univariat dan bivariate yang di bantu dengan uji staistik *chi-square* dengan derajat kepercayaan 95%, $\alpha = 0,05$.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Umur		
≤ 20 th	11	16.7
21-30 th	38	57.6
≥ 31 th	17	25.8
Total	66	100.0
Pendidikan		
SD	1	1.5
SMP	15	22.7
SMA	42	63.6
Perguruan Tinggi	8	12.1
Total	66	100.0
Pekerjaan		
IRT	27	40.9
Petani	14	21.2
Wiraswasta	16	24.2
PNS	9	13.6
Total	66	100.0

Distribusi data umur responden tertinggi berada pada usia 21-30 tahun yaitu sebanyak 38 (57.6%) responden. Data umur responden terendah berada pada usia ≤ 20 tahun yaitu sebanyak 11 (16.7%) responden. Distribusi data jumlah responden terbanyak berada pada pendidikan menengah atas (SMA) yaitu sebanyak 42 orang (63.6%). Data jumlah pendidikan terakhir terkecil adalah SD sebanyak 1 orang (1.5%) responden. Distribusi data jumlah responden terbanyak berada pada pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 27 orang (40.9%). Data jumlah responden terkecil adalah bekerja sebagai PNS sebanyak 9 orang (13.6%) responden.

3.1.2 Analisa Univariat

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	21	31.8
Cukup	40	60.6
Kurang	5	7.6
Kecemasan		
Ringan	11	16.7
Sedang	44	66.7
Berat	11	16.7
Total	66	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 66 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 21 (31.8%) responden, yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 40 (60.6%) responden dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 5 (7,6) responden. Sedangkan jika dilihat dari kecemasan mayoritas memiliki kecemasan sedang sebanyak 44 (66.7%) responden.

3.1.3 Analisa Bivariat

Tabel 3. Tabulasi hubungan Pengetahuan orang tua dengan tingkat

Pengetahuan	Kecemasan						Total	
	Ringan		Sedang		Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Baik	10	15.2	11	16.7	0	0.0	21	31.8
Cukup	1	1.5	32	48.5	7	10.6	40	60.6
Kurang	0	0.0	1	1.5	4	6.0	5	7.6
Total	11	16.7	44	66.7	11	16.7	66	100.0
Asym. Sig. (2-sided)					ρ = 0.000			

Hasil analisa data yang diperoleh dengan menggunakan uji statistik uji chi-square didapatkan nilai person *chi-square* dengan nilai signifikan 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kecemasan terhadap efek samping imunisasi DPT di wilayah kerja UPTD Puskesmas Malangke Barat.

3.2 Pembahasan

Hasil analisa data yang diperoleh dengan menggunakan uji statistik uji chi-square didapatkan nilai person *chi-square* dengan nilai signifikan 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kecemasan terhadap efek samping imunisasi DPT di wilayah kerja UPTD Puskesmas Malangke Barat. Hasil penelitian ini di dukung oleh Rosa Delima Rumyaan dan Safira Risky Monika Septiyana (2020) dalam penelitiannya berdasarkan hasil uji Chi Square dengan nilai $P=0,021$ dengan kemaknaan $\alpha= 0,05$ menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kecemasan terhadap efek samping Imunisasi DPT di wilayah kerja Puskesmas Cendrawasih

Makassar. Selain itu juga sejalan dengan penelitiannya Khoiriyah (2018) yang mengatakan bahwa ada hubungan pemberian imunisasi DPT dengan Tingkat kecemasan ibu dengan balita di puskesmas pamotan. Kecemasan adalah emosi perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai-nilai yang berarti bagi individu. Kecemasan sering digambarkan sebagai perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu, tidak berdaya, gelisah, kekhawatiran, tidak tentram yang sering disertai dengan keluhan fisik (Azizah & Zainuri, 2016). Dalam penelitian ini kecemasan pada ibu muncul akibat dari adanya efek samping yang muncul pada balitanya akibat imunisasi DPT.

Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya difteri, pertusis dan tetanus. Vaksin DPT merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat anti (toksoid). Imunisasi DPT dapat menimbulkan beberapa efek samping diantaranya yaitu demam, bengkak akibat suntikan, serta nyeri di area tempat penyuntikan (Hadianti, Ratnaningsih, Sofiaty & Dkk, 2024).

Tujuan pemberian Imunisasi DPT untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap beberapa penyakit berikut (H. Noor, Mulat, & Krisnawati, 2018). Pemberian pertama vaksin DPT dapat membentuk zat anti yang masih sangat sedikit (tahap pengenalan) terhadap vaksin dan mengaktifkan organ organ tubuh membuat zat anti. Pada pemberian vaksin DPT yang kedua dan ketiga maka akan terbentuk zat anti yang cukup. Pemberian imunisasi disebut efektif apabila diberikan pada waktu yang tepat dengan dosis dan cara penyuntikan yang benar serta kondisi vaksinnnya bagus. Pemberian imunisasi 3 kali (paling sering dilakukan), yaitu pada usia 2 bulan, 4 bulan dan 6 bulan. Namun, bisa juga ditambahkan 2 kali lagi yaitu, 1 kali di usia 18 bulan dan 1 kali diusia 5 tahun. Selanjutnya di usia 12 tahun, diberikan imunisasi Tetanus Toksoid (H. Noor et al., 2018). Berdasarkan hasil penelitian masih banyak ditemukan ibu yang menunjukkan keraguan atau bahkan penolakan terhadap imunisasi ini karena kekhawatiran terhadap efek samping yang mungkin terjadi. Kekhawatiran ini umumnya berasal dari kurangnya pengetahuan ibu mengenai reaksi tubuh yang wajar pascaimunisasi.

Beberapa efek samping vaksin DPT yang umum terjadi antara lain demam ringan, kemerahan, bengkak di tempat suntikan, atau anak menjadi lebih rewel dari biasanya. Reaksi ini bersifat sementara dan menunjukkan bahwa tubuh sedang membentuk kekebalan terhadap penyakit. Namun, ibu yang tidak memahami hal ini cenderung menganggap efek samping tersebut sebagai tanda bahaya, sehingga memicu kecemasan atau bahkan menolak imunisasi lanjutan.

Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu berkorelasi erat dengan sikap dan keputusan mereka terhadap imunisasi. Ibu dengan pemahaman yang baik cenderung lebih tenang dan dapat menerima efek samping ringan sebagai sesuatu yang normal. Sebaliknya, ibu yang kurang informasi sering kali terpengaruh oleh opini yang tidak berdasar, termasuk berita hoaks yang tersebar melalui media sosial atau lingkungan sekitar.

Kurangnya pengetahuan ini juga sering disebabkan oleh keterbatasan edukasi dari tenaga kesehatan, kurangnya akses informasi yang valid, serta rendahnya tingkat pendidikan formal (Notoatmojo, 2022). Dalam beberapa kasus, ibu tidak mendapatkan penjelasan yang memadai mengenai manfaat dan risiko imunisasi saat membawa anak ke posyandu atau puskesmas.

Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan upaya edukasi dan komunikasi yang efektif, terutama menjelang dan sesudah pemberian imunisasi. Informasi yang jelas dan empatik mengenai efek samping yang mungkin terjadi, serta langkah-langkah penanganannya, dapat membantu ibu merasa lebih siap dan tidak panik. Dengan peningkatan pengetahuan, diharapkan tingkat kecemasan ibu dapat ditekan dan cakupan imunisasi dapat meningkat, sehingga tercapai perlindungan optimal bagi anak-anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin.

Hasil uji bivariat dari 66 responden dimana data tertinggi dari responden yang berpengetahuan cukup baik dengan kecemasan sedang sebanyak 32 (48.5%) responden. Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan salah satunya yaitu kurangnya informasi. Dalam penelitian ini

masih banyak responden yang berpengetahuan cukup tentang imunisasi. Pengetahuan yang dimiliki berupa pengetahuan umum tentang imunisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Firdaus, 2024) dimana hasil penelitian terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan orang tua terhadap efek samping imunisasi dengan nilai $p < \alpha$ artinya adanya hubungan. Hal ini dikarenakan informasi yang didapatkan oleh orang tua hanya informasi menangani DPT secara umum namun, untuk penanganan efek samping dari imunisasi DPT belum dipahami oleh sebagian besar responden. Salah satunya yaitu penanganan demam secara benar. Hal inilah yang mengakibatkan sebagian besar responden masih banyak yang mengalami kecemasan sedang. Sehingga masih banyak yang terlambat dalam mengimunisasikan anak mereka atau tidak sesuai dengan penjadwalan imunisasi DPT.

Berdasarkan hasil observasi dari 66 responden yang berpengetahuan baik sebanyak 21 (31.8%) responden. Hal ini dikarenakan masih banyak responden yang memiliki usia yang muda dan jumlah anak yang tidak lebih dari satu. Menurut (Hanaya, 2023) faktor usia yang muda dapat mempengaruhi kesiapan untuk memiliki anak juga kurang. Sehingga pada saat anak sakit, maka anak sangat mempengaruhi tingkat kecemasan orang tua. Menurut (Musfiroh, 2024) jumlah anak sangat mempengaruhi kecemasan. Orang tua yang memiliki anak lebih dari satu memiliki pengalaman yang cukup besar mengenai imunisasi dan efek samping yang akan terjadi setelah dilakukan imunisasi, dengan memiliki anak lebih dari satu memungkinkan untuk mengingat atau mengulang kembali pengalaman yang telah diperoleh sebelumnya. Sehingga ditemukan adanya hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kecemasan terhadap efek samping DPT di wilayah kerja UPTD Puskesmas Malangke Barat dengan nilai $P < \alpha$ atau $0.000 < 0.05$. berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti berasumsi bahwa semakin tinggi pengetahuan orang tua tentang vaksin DPT dan efek sampingnya, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang mereka alami.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 66 responden pada bulan Maret – April 2025 di wilayah kerja Puskesmas Malangke Barat, tentang hubungan pengetahuan orang tua dengan kecemasan terhadap efek samping imunisasi DPT di wilayah kerja Puskesmas Malangke Barat, maka dapat disimpulkan: 1) Pengetahuan orang tua tentang imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) di wilayah kerja Puskesmas Malangke Barat sebagian besar berada pada kategorik cukup baik. 2) Kecemasan terhadap efek samping Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) di wilayah kerja Puskesmas Malangke Barat sebagian besar berada pada kategorik kecemasan sedang. 3) Ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kecemasan terhadap efek samping imunisasi DPT di wilayah kerja Puskesmas Malangke Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, A., Agung, G., Agusta, D., Putra, P., Dwiputri, A. R., Madani, F., Ramadhani, D. A., Maolidi, J., and Rabbani, M. A. (2024). Generalized Anxiety Disorder (GAD): A Literature Review. *Jurnal Biologis Terapis*, 697–603.
- Anggraeni, Y., Linda Puji Astutik, and Erina Eka Hatini. (2024). Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu Yang Mempunyai Bayi Umur 12 Bulan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Masa Adaptasi Kebiasaan Baru Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kalampangan Kota Palangka Raya. *Jurnal Forum Kesehatan : Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 14(2), 90–98. <https://doi.org/10.52263/jfk.v14i2.183>

- Dila Rukmi Octaviana, R. A. R. (2021). Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowladge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Tawadhu*, 7(1), 210–219.
- Fadlyana, E., Tanuwidjaja, S., Rusmil, K., Dhamayanti, M., Soemara, L. H., and Dharmayanti, R. (2016). Imunogenitas dan Keamanan Vaksin DPT Setelah Imunisasi Dasar. *Sari Pediatri*, 4(3), 129. <https://doi.org/10.14238/sp4.3.2002.129-34>
- Hanim, L. M., and Ahlas, S. (2019). Orientasi Masa Depan dan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja pada Mahasiswa. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(2), 12.
- Kemenkes. (2024). Mengenal Vaksin DPT: Imunisasi Penting untuk Kesehatan Anak. *Kemenkes*.
- Marini, Y. (2020). Konseling Pada Ibu Tentang Imunisasi Dpt. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 10(20), 96–105. <https://doi.org/10.52047/jkp.v10i20.83>
- Muhawarman, A. (2025). Pekan Imunisasi Dunia 2025: Ayo Lengkapi Imunisasi untuk Generasi Sehat Menuju Indonesia Emas. In *Kemenkes* (Vol. 11, Issue 1). <https://kemkes.go.id/id/pekan-imunisasi-dunia-2025-ayo-lengkapi-imunisasi-untuk-generasi-%0Asehat-menuju-indonesia-emas>
- Nadila, S. S., and Fajariyah, N. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan dalam menghadapi Menarche pada Siswi di SDI Teladan Al-Hidayah 1 Jakarta Selatan. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(2), 380–399. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i2.9419>
- Notoatmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Puspariny, C., Kurniati, D., and RY, G. A. (2021). Pengaruh Pemberian Imunisasi Dpt Terhadap Kenaikan Suhu Tubuh Bayi Di Puskesmas Purbolinggo Lampun. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(2), 292–297. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i2.1050>
- Rumyaan, Delima, R., and Monika, S. (2022). Hubungan pengetahuan orang tua dengan kecemasan terhadap efek samping imunisasi dpt di wilayah kerja puskesmas cendrawasih makassar. *STIK Stella Maris Makassar*, 10–80.
- Selvia, M., Rohmatin, H., and Supriyadi, B. (2024). Hubungan Persepsi Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 9-12 Bulan. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(3). <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i3.8605>
- WHO. (2025). Immunization coverage. In *who.int* (Vol. 11, Issue 1). https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage?utm_source=chatgpt.com