

# Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu dan Status Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Saat Pandemi Covid-19 di Puskesmas Lubuk Buaya Kec. Koto Tengah Kota Padang

Riska Lidiastuti<sup>1</sup>, Yuni Handayani Gusmira<sup>2\*</sup>, Jemkhairil<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah

<sup>2</sup>Dosen Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah

<sup>3</sup>Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah

\*E-mail : [yunihandayani@fk.unbrah.ac.id](mailto:yunihandayani@fk.unbrah.ac.id)

## Abstrak

**Latar Belakang:** Penundaan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada masa pandemi COVID-19 disebabkan oleh tingginya tingkat kecemasan dan ketakutan Ibu membawa bayi karena takut anak dan dirinya terinfeksi COVID-19 saat datang berkunjung melakukan imunisasi. **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan ibu dan status IDL pada bayi saat pandemi COVID-19 di Puskesmas Lubuk Buaya kec. Koto Tengah kota Padang. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah deskriptif kategorik dengan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan teknik *accidental sampling* sebanyak 84 sampel. **Hasil:** a) Usia ibu bayi terbanyak berada pada kategori usia 20-34 tahun (73.8%). Tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA (34.5%), dan status pekerjaan ibu bayi tidak bekerja (86.9%). b) tingkat kecemasan ibu bayi paling banyak berada pada kategori sedang (76.2%), c) status IDL bayi paling banyak berada pada kategori lengkap (82.1%), d) tingkat kecemasan ibu bayi berdasarkan status IDL lengkap terbanyak berada pada kategori sedang (76.8%) dan status IDL tidak lengkap terbanyak pada kategori sedang (76.3%). **Kesimpulan:** Usia ibu bayi terbanyak berada pada kategori usia 20-34 tahun, tingkat pendidikan terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMA dan pada umumnya ibu bayi tidak bekerja. Tingkat kecemasan ibu bayi paling banyak berada pada kategori sedang, status IDL bayi paling banyak berada pada kategori lengkap dan tingkat kecemasan ibu bayi berdasarkan status IDL lengkap dan status IDL tidak lengkap terbanyak pada kategori sedang.

**Kata kunci:** Covid-19, Imunisasi Dasar Lengkap, tingkat kecemasan

## Abstract

**Background:** The delay in administering Complete Basic Immunization during the COVID-19 pandemic was caused by the high level of anxiety and fear of mothers bringing their babies because they were afraid that their children and themselves would be infected with COVID-19 when they came to visit to stretch. **Aim:** To find out the description of the level of maternal anxiety and IDL status in infants during the COVID-19 pandemic at the Lubuk Buaya Health Center, sub-district. Koto Tengah, Padang city. **Method:** This type of research is descriptive categorical with cross sectional design. The sample in this study was selected by accidental sampling technique of 84 samples. **Results:** a) The most age of the mother of the baby was in the age category of 20-34 years (73.8%). The highest level of education was at the high school education level (34.5%) and for employment status, in general, the mothers of babies did not work (86.9%). b) most of the anxiety levels of infants' mothers were in the moderate category (76.2%), c) the IDL status of most infants were in the complete category (82.1%), d) the anxiety level of infants' mothers was based on the most complete IDL status were in the medium category (76.8%) and the most incomplete IDL status was in the moderate category (76.3%). **Conclusion:** The most age of the mothers of babies was in the age category of 20-34 years, the highest level of education was at the high school education level and, in general, the mothers of babies did not work. Most of the anxiety levels of infant mothers were in the moderate category, most of the infant IDL status were in the complete category and the anxiety levels of infant mothers based on complete IDL status and incomplete IDL status were mostly in the moderate category.

**Keywords:** Covid-19, Complete Basic Immunization, level of anxiety

## **I. PENDAHULUAN**

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Imunisasi dapat diartikan suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi pada anak berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain.<sup>1</sup>

Imunisasi merupakan komponen yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan dan berperan besar dalam menurunkan angka kematian pada anak.<sup>2</sup> Imunisasi juga dapat diartikan sebagai salah satu usaha yang efektif dan banyak dilakukan untuk mencegah kesakitan dan kematian anak. Setiap tahun, lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi.<sup>3</sup>

Imunisasi di Indonesia wajib diberikan pada setiap bayi usia di bawah 12 bulan. Imunisasi yang diberikan adalah Imunisasi Dasar Lengkap (IDL).<sup>4</sup> IDL merupakan imunisasi yang terdiri dari 4 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR.<sup>4</sup>

Cakupan IDL di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Perencanaan Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Pada tahun 2018 IDL di Indonesia sebesar 90,61%. Angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2018 sebesar 92,5%, sedangkan pada tingkat provinsi, terdapat 13 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2018. Cakupan IDL di Sumatera Barat sebesar 74,22%, saat ini berada di posisi ke-26.<sup>4</sup> Pada tahun 2020 di kota Padang angka cakupan IDL sebesar 60,9% dan di kelurahan Lubuk Buaya sebesar 48,5%, tahun 2021 sebesar 44, 13%

dan tahun 2022 bulan Januari 4,05%, Februari 7,28%, Maret 12,65% dan April 16,28%. Angka cakupan IDL di kelurahan Lubuk Buaya berada pada kategori rendah.<sup>5</sup>

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh IDL sesuai dengan ketentuan. Imunisasi dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pemerintah wajib memberikan IDL kepada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 April 2017.<sup>4</sup>

Imunisasi sudah terbukti sebagai upaya kesehatan yang efisien dan efektif dalam mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Beberapa penyakit tersebut, diantaranya Tuberkulosis (TBC), Polio, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Rubella, Pneumonia dan Meningitis.<sup>2</sup>

Data yang diperoleh dari The Global Alliance for Vaccines and Immunisation (GAVI), World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) tentang dampak Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pada pelaksanaan program kesehatan khususnya pelayanan imunisasi PD3I, menyebutkan bahwa setidaknya 80 juta anak usia kurang dari 1 tahun memiliki resiko untuk menderita penyakit Difteri, Campak dan Polio akibat terganggunya pelayanan imunisasi rutin di tengah pandemi COVID-19. Sebanyak 64% dari 107 Negara mengalami gangguan atau penundaan pelaksanaan layanan imunisasi rutin dan 60 Negara menunda pelaksanaan kampanye imunisasi terutama Campak dan Polio.<sup>2</sup>

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) baru-baru ini melaporkan COVID-19 pada anak-anak di Uni Eropa

(EU) dan Inggris per tanggal 26 Juli 2020 sebanyak 4% kasus. Jumlah anak usia balita positif COVID-19 di Indonesia mencapai 34.299 orang dengan rincian anak laki-laki sebanyak 16.087 dan anak perempuan sebanyak 18. 212 orang.<sup>6</sup> Tingginya prevalensi balita terinfeksi COVID-19 berdampak pada tingkat kecemasan Ibu dalam mengikuti pelaksanaan program kesehatan khususnya pelayanan imunisasi.<sup>7</sup>

Penundaan pemberian imunisasi pada masa pandemi COVID-19 juga disebabkan oleh tingginya tingkat kecemasan, ketakutan Ibu membawa bayi mengikuti kegiatan di puskesmas dan posyandu.<sup>7</sup> Faktor-faktor penyebab kecemasan tersebut disebabkan oleh ibu takut anak dan dirinya tertular oleh COVID-19 saat datang berkunjung melakukan imunisasi.<sup>8</sup> Faktor selanjutnya yaitu rendahnya tingkat pengetahuan ibu terhadap pencegahan COVID-19 terutama pada saat mengunjungi puskesmas maupun mengikuti posyandu dan munculnya kekhawatiran tentang tidak terpenuhinya kebutuhan perawatan prenatal pada pandemi COVID-19.<sup>7</sup> Petugas kesehatan yang merasa ragu-ragu dalam melaksanakan pelayanan posyandu di tengah pandemi COVID-19 yang menjadi salah satu faktor penghambat penundaan pemberian imunisasi.<sup>7</sup> Hal ini berdampak pada rendahnya angka IDL yang dapat menimbulkan penyakit yang dapat dicegah seperti Tuberkulosis (TBC), Polio, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Rubella, Pneumonia dan Meningitis.<sup>2</sup>

Tingkat kecemasan ibu terhadap pemberian IDL pada bayi saat pandemi COVID-19 beragam mulai dari merasa tidak cemas hingga mengalami tingkat kecemasan berat. Hal ini terlihat dari hasil penelitian Aritonang et al. di posyandu Kelurahan Pekan Tanjung Morawa tahun 2020 menyatakan sebagian besar ibu mengalami kecemasan yang tinggi 78%. Kecemasan muncul dapat disebabkan adanya berbagai perubahan akibat COVID-19, masyarakat

diharap segera dapat beradaptasi dimasa pandemi. Kecemasan yang tinggi ini pula yang mengakibatkan rendahnya kunjungan Ibu balita pada saat kegiatan Posyandu.<sup>9</sup> Rosiska dalam penelitiannya di wilayah kerja puskesmas Koto Baru tahun 2021 menemukan bahwa lebih separuh (68,8%) 22 responden yang memiliki tingkat kecemasan kategori sedang dan berat pada ibu yang memiliki balita usia 12-14 bulan.<sup>7</sup>

Data yang diperoleh menunjukkan bahwa angka cakupan IDL di puskesmas Lubuk Buaya berada pada kategori rendah.<sup>5</sup> Hasil penelitian tentang tingkat kecemasan Ibu terhadap pemberian IDL pada masa pandemi COVID-19 yang berada pada kategori tinggi, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat kecemasan ibu dan status IDL pada bayi saat pandemi COVID-19 di Puskesmas Lubuk Buaya kec. Koto Tangah kota Padang.

## II. METODE PENELITIAN

Jenis dan rancangan penelitian ini menggunakan metode deskriptif kategorik dengan desain studi *cross sectional* menggunakan data primer. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran atau deskripsi mengenai suatu keadaan secara objektif. Cara sampling pada penelitian ini yaitu memilih subjek penelitian dengan metode *Accidental Sampling* yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang dapat mewakili populasi yang berkualitas. Sampel yang diperlukan sebanyak 84 sampel.

## III. HASIL PENELITIAN

### 3.1 GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU BAYI SAAT PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA KEC. KOTO TANGAH KOTA PADANG

**TABEL 1 GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU BAYI SAAT PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA KEC. KOTO TANGAH KOTA PADANG**

Karakteristik Ibu Bayi	F	%
<b>Usia</b>		
<20 tahun	1	1.2
20-34 tahun	62	73.8
>35 tahun	21	25.0
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah		
SD	16	19.0
SMP	23	27.4
SMA	29	34.5
Perguruan Tinggi	16	19.0
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	73	86.9
Bekerja	11	13.1
<b>Jumlah</b>	84	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa usia ibu bayi terbanyak berada pada kategori usia 20-34 tahun yaitu 62 responden (73.8%). Tingkat pendidikan terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu 29 responden (34.5%) dan untuk status pekerjaan, pada umumnya ibu bayi tidak bekerja yaitu 73 responden (86.9%).

### 3.2 GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU BAYI SAAT PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA KEC. KOTO TANGAH KOTA PADANG

**TABEL 2 GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU BAYI SAAT PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA KEC. KOTO TANGAH KOTA PADANG**

Tingkat Kecemasan Ibu	F	%
Normal (skor 0-4)	0	0
Ringan (skor 5-9)	18	21.4
Sedang (skor 10-14)	64	76.2
Berat (skor >14)	2	2.4
<b>Jumlah</b>	84	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa tingkat kecemasan ibu bayi paling banyak berada pada kategori sedang yaitu 64 responden (76.2%).

### 3.3 GAMBARAN IDL PADA BAYI SAAT PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA KEC. KOTO TANGAH KOTA PADANG

**TABEL 3 GAMBARAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI SAAT PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA KEC. KOTO TANGAH KOTA PADANG**

IDL	F	%
Lengkap	69	82.1
Tidak Lengkap	15	17.9
<b>Jumlah</b>	84	100.0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa status imunisasi dasar bayi paling banyak berada pada kategori lengkap yaitu 69 responden (82.1%).

### 3.4 GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU BERDASARKAN STATUS IDL PADA BAYI SAAT PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA KEC. KOTO TANGAH KOTA PADANG

**TABEL 4 TINGKAT KECEMASAN IBU BERDASARKAN STATUS IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI SAAT PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA KEC. KOTO TANGAH KOTA PADANG**

Variabel Penelitian	IDL				Total	
	Lengkap		Tidak Lengkap		f	%
	f	%	f	%	f	%
<b>Tingkat Kecemasan</b>						
Normal	0	0%	0	0%	0	0%
Ringan	14	20.3%	4	26.7%	18	21.4%
Sedang	53	76.8%	11	73.3%	64	76.2%
Berat	2	2.9%	0	0%	2	2.4%
<b>Jumlah</b>	69	100%	15	100%	84	100%

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa status IDL berdasarkan tingkat kecemasan ibu bayi, pada kategori ringan sebanyak 14 responden (20.3%), pada kategori sedang sebanyak 53 responden (76.8%) dan kategori berat sebanyak 2 responden (2.9%). Sedangkan untuk kategori imunisasi dasar tidak lengkap pada kategori ringan sebanyak

4 responden (26.7%), dan pada kategori sedang sebanyak 11 responden (76.3%).

#### IV. PEMBAHASAN

##### 4.1 GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU BAYI SAAT PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA KEC. KOTO TANGAH KOTA PADANG

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu bayi terbanyak berada pada kategori usia 20-34 tahun yaitu 62 responden (73.8%). Tingkat pendidikan terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu 29 responden (34.5%) dan untuk status pekerjaan, pada umumnya ibu bayi tidak bekerja yaitu 73 responden (86.9%).

Hasil yang sama juga ditemukan dalam penelitian Lestari dkk tahun 2022 menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua bayi berusia 20-29 tahun (63,9%), pendidikan orang tua sebagian besar SLTA sederajat (65,3%), pekerjaan Ibu sebagian besar IRT (Ibu Rumah Tangga) / tidak bekerja (51,4%).<sup>1</sup>

Penelitian Aritonang dkk tahun 2020 di Kelurahan Pekan Tanjung Morawa tahun 2020 menemukan mayoritas responden berusia pada rentang usia 20-35 tahun (57%), mayoritas dengan pendidikan tamat SMA (46%) dan pekerjaan sebagai IRT / tidak bekerja (27%).<sup>2</sup> Hasil penelitian Nasution dkk (2022) menemukan bahwa mayoritas ibu bayi berpendidikan SMA sebanyak 67 orang (50,4%).<sup>3</sup>

Hasil penelitian Sumarni tahun 2019 menemukan bahwa hampir setengahnya umur responden adalah 21-24 tahun sebanyak 16 Ibu (45,7%), hampir setengahnya pendidikan responden adalah SD/MI sebanyak 17 Ibu (54,3%), sebagian besar pekerjaan responden adalah petani sebanyak 23 Ibu (65,7%).<sup>4</sup>

Usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang.

Hal ini sejalan dengan pendapat Stuart dan Laraia menyatakan bahwa maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan coping mekanisme seseorang sehingga individu yang lebih matur sukar mengalami kecemasan karena individu mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan dibandingkan usia yang belum matur. Terbukti pada penelitian didapatkan usia yang matur yaitu usia dewasa tingkat kecemasannya lebih sedikit dibandingkan dengan usia remaja. Hal ini membuktikan usia yang matur memiliki kemampuan coping yang cukup dalam mengatasi kecemasan.<sup>5</sup>

Tingkat pendidikan individu berpengaruh terhadap kemampuan berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi baru. Kemampuan analisis akan mempermudah individu dalam menguraikan masalah baru dan pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pemberian imunisasi.<sup>6</sup> Tingkat pendidikan dapat membantu seseorang dalam mempelajari dan memahami pengetahuan yang telah diperoleh. Pendidikan seseorang juga berpengaruh terhadap tindakan-tindakan yang akan diambil, dimana akan muncul suatu kesadaran yang didorong dari sikap hidup dan perilaku. Program-program kesehatan akan sangat memerlukan usaha-usaha konkret dan positif agar diperoleh perubahan perilaku yang sesuai dengan norma-norma kesehatan. Salah satu strategi oleh WHO untuk memperoleh perubahan perilaku tersebut melalui cara pendidikan atau promosi kesehatan. Pendidikan atau promosi kesehatan yang dilakukan diawali dengan cara memberikan informasi-informasi kesehatan di mana akan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan.<sup>7</sup> Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin ringan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi kondisi yang tengah dialami, termasuk dalam

membawa bayi untuk melaksanakan imunisasi di masa pandemi COVID-19.

Penelitian yang dilakukan Andriani tahun 2017 mengemukakan ibu yang bekerja mempunyai waktu yang relatif kurang dalam mendidik dan menjaga anaknya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja sehingga memicu tingginya tingkat kecemasan terhadap bayi dalam berbagai hal.<sup>8</sup> Hal ini sejalan dengan pendapat Mayasari tahun 2018 mengemukakan bahwa salah satu faktor dari kecemasan adalah pekerjaan. Ibu yang bekerja akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan oleh beban kerja yang berat memicu timbulnya kecemasan pada individu tersebut. Ditambah lagi kekurangan waktu mengurus bayi akan memicu timbulnya tingkat kecemasan Ibu.<sup>9</sup>

#### **4.2 GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU BAYI SAAT PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA KEC. KOTO TANGAH KOTA PADANG**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu bayi paling banyak berada pada kategori sedang yaitu 64 responden (76.2%). Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Rosiska tahun 2022) di wilayah kerja Puskesmas Koto Baru tahun 2021 menemukan bahwa lebih separuh (68,8%) 22 responden yang memiliki tingkat kecemasan kategori sedang dan berat pada ibu yang memiliki balita usia 12-14 bulan.<sup>10</sup> Hasil penelitian lain yang mendukung Nasution dkk tahun 2022 menemukan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan berat adalah sebanyak 71 orang (53 %).<sup>3</sup> Hasil yang tidak jauh berbeda ditemukan dalam penelitian Aritonang dkk tahun 2020 di Kelurahan Pekan Tanjung Morawa tahun 2020 menyatakan mayoritas ibu mengalami kecemasan yang tinggi 78%. Kecemasan muncul dapat disebabkan adanya berbagai perubahan akibat COVID-19, masyarakat diharapkan dapat segera dapat

beradaptasi di masa pandemi. Sering sekali hal tersebut mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat kerentanan secara fisiologis untuk tertular gejala COVID-19.<sup>2</sup>

Faktor-faktor penyebab kecemasan tersebut disebabkan oleh ibu takut anak dan dirinya tertular oleh COVID-19 saat datang berkunjung melakukan imunisasi.<sup>11</sup> Hal ini diperkuat oleh data *European Centre for Disease Prevention and Control* (ECDC) melaporkan bahwa COVID-19 pada anak-anak di *Uni Eropa (EU)* dan *Inggris* per tanggal 26 Juli 2020 sebanyak 4% kasus. Jumlah anak usia balita positif COVID-19 di Indonesia mencapai 34.299 orang dengan rincian anak laki-laki sebanyak 16.087 dan anak perempuan sebanyak 18. 212 orang.<sup>12</sup> Tingginya prevalensi balita terinfeksi COVID-19 berdampak pada tingkat kecemasan Ibu dalam mengikuti pelaksanaan program kesehatan khususnya pelayanan imunisasi.<sup>10</sup>

#### **4.3 GAMBARAN IDL PADA BAYI SAAT PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA KEC. KOTO TANGAH KOTA PADANG**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status IDL bayi paling banyak berada pada kategori lengkap yaitu 69 responden (82.1%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pinilih dkk tahun 2022 dapat diketahui bahwa cakupan IDL menurun pada tahun 2020 dibandingkan 2019 sebanyak 20 Puskesmas (67%). Cakupan IDL tertinggi adalah di Puskesmas Kampung Sawah (107,98%) dan terendah di Puskesmas Way Laga (36,4%). Penurunan cakupan IDL terbesar dari tahun 2019 (99,8%) ke tahun 2020 (36,4%) adalah Puskesmas Way Laga yaitu 63,76%.<sup>13</sup>

Hasil yang berbeda ditemukan dalam penelitian Rosiska tahun 2022 bahwa lebih dari separuh (65,6%) pelaksanaan imunisasi tidak lengkap. Menurut Rosiska bahwa pemberian imunisasi dipengaruhi oleh

kecemasan ibu yang disebabkan karena pengetahuan dan pendidikan mengenai efek samping dari imunisasi itu sendiri. Karena ibu terlalu memikirkan hal-hal negatif pada masa pandemi COVID-19, ibu harus tetap berfikir positif, berusaha untuk melakukan imunisasi pada anaknya supaya anaknya memiliki kekebalan dari berbagai penyakit. Ketika ibu berfikir positif dan tetap tenang akan memberikan dampak yang baik terhadap diri ibu dalam melakukan imunisasi pada anaknya dimasa pandemi COVID-19.<sup>10</sup>

Keberhasilan cakupan IDL juga dipengaruhi oleh perilaku masyarakat dimana terdapat faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor pendorong. Faktor pendukung cakupan IDL yaitu fasilitas kesehatan, pelayanan kesehatan serta keterampilan petugas kesehatan, seperti sosialisasi terhadap petugas kesehatan, pengetahuan petugas kesehatan, serta pelaksanaan IDL yang sesuai dengan prosedur dan prinsip yang aman.<sup>7</sup>

#### **4.4 GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN IBU BERDASARKAN STATUS IDL PADA BAYI SAAT PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA KEC. KOTO TANGAH KOTA PADANG**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status IDL berdasarkan tingkat kecemasan ibu bayi pada kategori normal tidak ada status imunisasi, pada kategori ringan sebanyak 14 responden (20.3%), pada kategori sedang sebanyak 53 responden (76.8%) dan kategori berat sebanyak 2 responden (2.9%). Sedangkan untuk kategori imunisasi dasar tidak lengkap pada kategori normal tidak ada status imunisasi, pada kategori ringan sebanyak 4 responden (26.7%), pada kategori sedang sebanyak 11 responden (76.3%) dan kategori berat sebanyak 0 responden (0%).

Hasil penelitian Nasution dkk, tahun 2022 menemukan dalam penelitiannya bahwa responden dengan kecemasan ibu yang

sedang dengan kunjungan IDL berjumlah 30 bayi (22,5%), responden dengan kecemasan ibu sedang dengan kunjungan imunisasi dasar tidak lengkap berjumlah 32 bayi (24,1%), responden dengan kecemasan berat dengan kunjungan IDL berjumlah 15 bayi (11,3%), dan responden kecemasan berat dengan kunjungan imunisasi dasar tidak lengkap berjumlah 56 bayi (42,1%). Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kecemasan ibu terhadap kunjungan imunisasi bayi.<sup>3</sup> Fuji dkk, tahun 2020 dalam penelitiannya menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kelengkapan IDL pada bayi di masa pandemi Covid-19.<sup>1</sup>

Hasil penelitian Rosiska tahun 2022 diperoleh bahwa 18 ibu yang memiliki balita usia 12-14 bulan dengan imunisasi tidak lengkap yang terdapat pada ibu dengan tingkat kecemasan sedang, dan IDL yang terdapat pada ibu dengan tingkat kecemasan ringan adalah 7 responden. Rosiska juga menemukan bahwa terdapat hubungan tingkat kecemasan ibu yang memiliki balita usia 12-14 bulan dengan pelaksanaan IDL pada masa pandemi COVID-19.<sup>10</sup>

Hasil penelitian Sumarni tahun 2019 bahwa di peroleh data dari 35 ibu yang memiliki bayi usia 0-12 bulan yang tidak cemas pemberian imunisasi bayinya lengkap sebanyak 11 Ibu (31,4%), kecemasan ibu dengan kecemasan ringan pemberian imunisasi bayinya tidak lengkap sebanyak 17 ibu (48,6%), kecemasan ibu dengan kecemasan sedang pemberian imunisasi bayinya tidak lengkap sebanyak 1 Ibu (2,9%), sedangkan ibu dengan kecemasan berat pemberian imunisasi bayinya tidak lengkap sebanyak 1 Ibu (2,9%). Dalam penelitian ini juga ditemukan terdapat hubungan kecemasan Ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 Bulan.<sup>4</sup>

Menurut asumsi peneliti, adanya perbedaan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan penelitian sebelumnya disebabkan oleh faktor usia ibu yang semakin matang, tingkat pendidikan sebagian besar berada pada kategori SMA dan pekerjaan ibu sebagai IRT berdampak pada lebih fokusnya ibu dalam mengurus bayinya terutama pasca dilakukan imunisasi. Hal ini didukung oleh pendapat Risma tahun 2015 yang mengatakan bahwa tingkatan kecemasan individu tergantung pada situasi, beratnya impuls yang datang dan kemampuan untuk mengendalikan diri dalam menghadapi persoalan.<sup>14</sup>

Notoatmodjo tahun 2014 mengemukakan bahwa tingkat pengetahuan mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik tingkat pengetahuannya.<sup>7</sup>

#### **4.5 KEKURANGAN PENELITIAN**

Kekurangan pada penelitian yang telah dilakukan diantaranya:

1. Ibu kurang fokus dalam mengisi kuesioner karena anaknya menangis
2. Ibu cemas berinteraksi dengan orang baru karena takut dia dan anaknya terinfeksi COVID-19
3. Pembahasan COVID-19 karena penelitian ini dilakukan pada tahun 2022 dimana Indonesia beranjak dari pandemi menuju endemi sedangkan penelitian sebelumnya dilaksanakan pada tahun 2020 sehingga tingkat kecemasannya lebih tinggi disebabkan karena Indonesia berada pada masa pandemi.

## **V. PENUTUP**

### **5.1 KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran tingkat kecemasan ibu dan status

IDL pada bayi saat pandemi COVID-19 di Puskesmas Lubuk Buaya kec. Koto Tangah kota Padang, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Usia ibu bayi terbanyak berada pada kategori usia 20-34 tahun. Tingkat pendidikan terbanyak berada pada tingkat pendidikan dan untuk status pekerjaan, pada umumnya ibu bayi tidak bekerja.
2. Tingkat kecemasan ibu bayi paling banyak berada pada kategori sedang.
3. Status IDL bayi paling banyak berada pada kategori lengkap.
4. Tingkat kecemasan ibu bayi berdasarkan status IDL lengkap terbanyak berada pada kategori sedang dan status IDL tidak lengkap terbanyak pada kategori sedang.

## **5.2 SARAN**

### **1. BAGI MASYARAKAT**

Keluarga dan ibu diharapkan untuk ikut serta jika ada penyuluhan kesehatan mengenai IDL dan banyak bertanya sebelum dilakukan pemberian IDL, mengenai efek samping apa saja yang akan timbul setelah di lakukan pemberian imunisasi dasar lengkap tersebut.

### **2. BAGI PELAYANAN KESEHATAN**

Tenaga kesehatan khususnya di UPT (Unsur Pelaksana Teknis) Puskesmas Lubuk Buaya memberikan penyuluhan kesehatan mengenai pentingnya imunisasi dan lebih banyak melakukan penjelasan secara umum maupun personal dan memberikan edukasi tentang bagaimana mengurangi tingkat kecemasan terutama pada masa Pandemi COVID-19. Serta menyarankan pada ibu yang memiliki tingkat kecemasan sedang untuk melakukan konsultasi pada dokter spesialis kejiwaan.

### **3. BAGI ILMU KEDOKTERAN**

Bagi ilmu kedokteran diharapkan bermanfaat untuk pengembangan maupun referensi terhadap ilmu kedokteran khususnya kedokteran anak dan ilmu kedokteran jiwa.

#### 4. BAGI PENELITIAN

Selanjutnya bagi penelitian selanjutnya diharapkan sebagai bahan perbandingan tentang gambaran tingkat kecemasan ibu dan status IDL pada bayi saat pandemi COVID-19.

#### DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Lestari HEP, Villasari A, Kartika. Kecemasan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Pada Masa Pandemi Covid-19. *Visikes J Kesehat.* 2022;20(2).
- [2]. Aritonang J, Anita S, Sinarsi S, Siregar WW. Kecemasan Pandemi Covid-19 Dalam Keikutsertaan Posyandu Di Kelurahan Pekan Tanjung Morawa Tahun 2020. *J Heal Reprod.* 2020;5(1):1–6.
- [3]. Nasution D, Hidayani, Ginting AS br. SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI J Ris Ilm.* 2022;1(3):17–34.
- [4]. Sumarni S. Hubungan kecemasan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia 0–12 Bulan Didesa Banjar Barat Kecamatan Gapura. *J Ilmu Kesehat.* 2019;4(1):26–32.
- [5]. Vellyana D, Lestari A, Rahmawati A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di rs mitra husada pringsewu. *J Kesehat.* 2017;7(1):108–13.
- [6]. Stuart WG. *Buku Saku Keperawatan Jiwa.* Jakarta: Penerbit EGC; 2017.
- [7]. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
- [8]. Andriani L. Relationship Between Children Under Five Years Characteristics, Age While Measles Immunization, History of Exclusive Breastfeeding with Clinical Measles. *J Berk Epidemiol.* 2017;5(2):195.
- [9]. Windatania M. Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida Menjelang Persalinan Melalui Dukungan Suami dan Status Kesehatan. *J Penelit Kesehat Suara Forikes.* 2019;10(April):Lase, D., Ndraha, A., Harefa, G. G. (2020). Pers.
- [10]. Rosiska M. Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu yang Mempunyai Balita 12-14 Bulan dengan Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Masa Pandemi Covid 19 di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru. *Malahayati Nurs J.* 2022;4(3):509–16.
- [11]. Maksum TS, Arsad N, Polontalo WC, Lingkungan BK, Masyarakat JK, Ung FOK, et al. The Relationship Of Mother's Knowledge And Psychological Conditions With Basic Immunization Visits In Infants 0-11 Months During The Covid-19 Pandemic. *Jambura J.* 2022;4(1):379–89.
- [12]. Ernawati, Darwis, Mutmainna A, Isa WM La, Mato R, Askar M, et al. Pengaruh Health Education Terhadap Prespektif Masyarakat Terkait Covid-19 Di Wilayah Kerja Kelurahan Bangkala Kota Makassar. *J Pengabd Masy Sabangka.* 2022;1(1):1–5.
- [13]. Pinilih A, Hermawan D, Yanti DE. Analisis Penurunan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Selama Pandemi Covid-19 Di Bandar Lampung. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat.* 2022;9(1):548–55.
- [14]. Risma GB. Kecemasan dalam Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Agromed Unila.* 2015;2(4):419–24.
- [15]. Anggraini, D., Maani, H., & Rofinda, Z. D. (2018). Coagulation activity and D-dimer in sepsis patients. *Indonesian Journal of Clinical Pathology and Medical Laboratory,* 24(2), 151-154
- [16] Rafli, R., Salsabila, I., Iskandar, F., Anggraini, D., & Pitra, D. A. H. (2022). The Relationship of Pregnant Mother's Compliance with Antenatal Care with the Event of Preeclampsia in Tanjung Bingkung Puskesmas. *Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal): Humanities and Social Sciences,* 5(1).