

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa Rerata umur responden Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa Rerata umur responden 36.58 ± 4.893 . Distribusi responden menurut umur menunjukkan bahwa umur responden yang paling muda 30 tahun dan yang paling tua 45 tahun. (Rahmawati 2016). Hasil ini menunjukkan bahwa usia 30-45 termasuk dalam kategori usia produktif yaitu peralihan dari masa remaja yaitu masa beralihnya egosentris menjadi sikap yang empati. Seseorang yang dalam usia ini berada dalam tahap hubungan hangat, dekat dan komunikatif yaitu menikah dan membangun rumah tangga, mendidik dan mengasuh anak merupakan suatu masa penyesuaian terhadap pola-pola kehidupan yang baru. (dalam Monks, Knoers & Haditini, 2001). Seseorang yang memiliki usia yang lebih matang lebih memiliki tingkat pengetahuan yang baik berdasarkan pengalaman atau pendidikan yang telah diperoleh sebelumnya, Pengalaman merupakan sumber pengetahuan bagi seseorang, maka seseorang yang memiliki pengalaman akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan seseorang yang memiliki pengetahuan yang tidak di dasari dari pengalaman.

Umur merupakan faktor yang bisa mempengaruhi pengetahuan. Umur bisa mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya umur maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya maka pengetahuan yang diperolehnya bisa semakin membaik. Pada usia 20-35 tahun, individu akan berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Umur adalah salah satu faktor pennting yang menjadi penyebab kecemasan, ssemakin bertambah umur seseorang semakin mudah mengalami kecemasan. Penelitisn ini sejalan dengan Siti novy (2022) kejadian ikutan paska imunisasi (KIPI) vaksin Covid-19 menunjukkan bahwa didapatkan hasil dari 178 (54.1%) dari 329 berusia Dewasa.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa responden penelitian sebagian besar berjenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 orang (65,8%). Menurut Hungu (2016) jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang itu dilahirkan. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki-laki dan perempuan yang ada di muka bumi

laki-laki dan perempuan mengevaluasi dilema etis secara berbeda, pria lebih cenderung untuk melakukan perilaku kurang etis sebab mereka akan fokus pada kesuksesan secara kompetitif dan cenderung mengabaikan aturan demi kesuksesan sedangkan perempuan lebih berorientasi pada tugas dan kurang kompetitif. Beberapa literatur juga belum ada yang menjelaskan bahwa laki-laki atau perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau secara kognitif yang berbeda, realita yang ada memang perempuan lebih rajin, tekun dan teliti ketika diberi tugas atau mengerjakan sesuatu, tetapi hal ini tidak menjelaskan dan menunjukkan bahwa dengan sikap seperti itu maka perempuan memiliki tingkat pengetahuan atau kognitif lebih baik.

Laki-laki dan perempuan adalah sama dan tidak dibedakan dalam hal kemampuan belajar dan bertindak, daya ingat, kemampuan penalaran, kreativitas dan kemampuan antara pria dan wanita (WHO, 2015) dalam (Elvhra, 2017). Penelitian ini sejalan dengan yosdimyati & yulia (2022) analisa kejadian ikutan paska imunisasi terhadap respon kecemasan masyarakat paska vaksinasi COVID-19 menunjukkan bahwa 77 dari 139 (55.39%) berjenis kelamin laki-laki dan 62 dari 139 (44.61%) berjenis kelamin perempuan.

c. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa pekerjaan sebagian besar responden Bekerja sebanyak 52 orang (65,8%). Wiltshire (2016) mendefinisikan kerja/pekerjaan sebagai konsep yang dinamis dengan berbagai sinonim dan definisi. Sebagian besar pekerjaan mengacu pada pentingnya suatu aktifitas, waktu, dan tenaga yang dihabiskan, serta imbalan yang diperoleh. Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu obyek.

Menurut Notoatmodjo (dalam Albunsyary 2020) Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang yang mempengaruhi terhadap tindakan yang dilakukan. Pengetahuan yaitu seseorang yang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman, ataupun pekerjaan namun tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami. Jika seseorang yang bekerja maka dia lebih sering bersosialisasi dengan orang maka lebih banyak menerima informasi mengenai efek vaksin ataupun mengenai KIPI dengan pengalaman vaksin sebelumnya, dan orang yang tidak bekerja kemungkinan sosialisasi dengan orang juga kurang baik. Selain itu, pendidikan dan pekerjaan individu akan memberikan pengalaman dalam menghadapi lingkungan sosial sehingga akan memperkuat kapasitas individu untuk menerima pengetahuan baru (Li et al., 2020).

Pekerjaan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan kecemasan maka jika seseorang dengan tingkat pengetahuan yang baik maka kemungkinan tingkat kecemasan juga berkurang. Penelitian ini sejalan dengan yosdimiyati & yulia (2022) analisa kejadian ikutan paska imunisasi terhadap respon kecemasan masyarakat paska vaksinasi COVID-19 menunjukkan bahwa hasil dari penelitian menunjukkan bahwa hampir separuh bekerja dan pekerjaan responden adalah petani yaitu sebanyak 41 responden (29,50 %) tidak bekerja sebanyak 36 dari 139 (25.90%).

B. Pengetahuan KIPI

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan tentang Kejadian Ikutan Paska Imunisasi KIPI di desa Sawit paling banyak adalah Pengetahuan Cukup sebesar 48 orang (60,8%). Pengetahuan individu dipengaruhi oleh berbagai aspek dan salah satu penyebabnya adalah jenis kelamin dan usia, bertambahnya usia akan mengikuti perkembangan komponen fisik dan psikis orang tersebut (Malik & Marwaha, 2022). Menurut Notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Menurut

Prasetyo (dalam Maspriyadi 2019) pengetahuan adalah segala sesuatu yang ada di kepala kita, kita dapat mengetahui sesuatu berdasarkan pengalaman yang kita miliki.

Ilmu pengetahuan merupakan pengetahuan yang bertujuan mencapai kebenaran ilmiah tentang objek tertentu yang diperoleh melalui pendekatan atau cara pandang (approch), metode (methode), dan sistem tertentu. Menurut Sutrisno (2014) mengatakan bahwa pengetahuan (knowledge) yaitu kesadaran dalam bidang kognitif. Misalnya, seorang karyawan mengetahui cara melakukan indentifikasi belajar, dan bagaimana melakukan pembelajaran yang baik sesuai dengan kebutuhan yang ada di perusahaan.

Pengetahuan juga bisa dipengaruhi dari faktor pendidikan jika seseorang yang berpendidikan lebih tinggi maka menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi mudah dipahami dan kemungkinan pengetahuannya menjadi cukup, dari faktor pengalaman jika seseorang yang sudah mempunyai pengalaman vaksin sebelumnya maka seseorang tersebut lebih tau dan paham mengenai efek samping yang timbul dan cara penanganannya maka tingkat pengetahuannya lebih baik atau cukup dari pada seseorang yang belum pernah di vaksin. maka jika seseorang dengan tingkat pengetahuan yang baik ataupun cukup maka kemungkinan tingkat kecemasan juga berkurang

Penelitian ini sejalan dengan Farsida (2022) Hubungan Pengetahuan terhadap Kecemasan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Peserta Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Bambu Apus menunjukkan bahwa kecemasan sedang 325 (84,6%), dan kecemasan ringan 59 (15,4%).

C. Kecemasan Paska vaksin

Berdasarkan tabel 4.2 Kecemasan paska vaksinasi paling banyak Tidak ada kecemasan sebesar 44 orang (55,7%). Spielberger (dalam Marhamah, 2018) mengemukakan bahwa kecemasan adalah reaksi emosional yang tidak menyenangkan terhadap suatu bahaya yang nyata dan disertai dengan adanya perubahan pada system saraf otonom dan pengalaman yang subjektif sebagai tekanan, ketakutan, dan keglisahan.

Kecemasan bisa dipengaruhi dari faktor pengalaman jika seseorang yang sudah mempunyai pengalaman vaksin sebelumnya maka seseorang tersebut lebih tau dan paham mengenai efek samping yang timbul dan cara penanganannya maka tingkat

pengetahuannya lebih baik atau cukup dari pada seseorang yang belum pernah di vaksin. maka jika seseorang dengan tingkat pengetahuan yang baik ataupun cukup maka kemungkinan tingkat kecemasan juga berkurang

Penelitian ini sejalan dengan Nuris Kushayati (2021) hubungan persepsi masyarakat tentang vaksin covid-19 dengan kecemasan saat akan menjalani vaksinasi covid-19 menunjukkan bahwa didapatkan kecemasan sedang yaitu sebanyak 114 responden (80,3%) dan sebagian kecil responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 10 responden (7,0%)

D. Hubungan Pengetahuan KIPI Dengan Kecemasan Paska Vaksinasi Di Desa Sawit

Dari hasil analisa Bvariat didapatkan nilai $p\ value = 0,012$ $\alpha = 0,1$ sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan KIPI dengan kecemasan paska vaksin di desa Sawit dan nilai koefisien $r: -0.215$ sehingga arah hubungan negatif tingkat hubungan rendah maka kedua variabel berlawanan jadi jika pengetahuan semakin baik maka kecemasan semakin berkurang ataupun tidak ada kecemasan.

Proses terjadinya kecemasan menurut Spielberger (dalam Marhamah, 2018) mengemukakan bahwa kecemasan adalah reaksi emosional yang tidak menyenangkan terhadap suatu bahaya yang nyata dan disertai dengan adanya perubahan pada system saraf otonom dan pengalaman yang subjektif sebagai tekanan, ketakutan, dan keglisahan. Kondisi ini dapat disebabkan oleh adanya masalah pada fungsi otak yang mengatur rasa takut dan emosi. Ada beberapa faktor yang dapat membuat seseorang lebih berisiko terkena gangguan kecemasan, yaitu: Pengalaman negatif yang menyebabkan stres atau trauma psikologis. Keturunan.

Kecemasan juga berdampak pada fisik, seperti denyut jantung yang cepat, gemetar, kelelahan, pusing, kesulitan berkonsentrasi, mual, dan mengalami masalah tidur. Kecemasan jangka panjang tidak baik untuk sistem kardiovaskular dan kesehatan jantung. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kecemasan meningkatkan risiko penyakit jantung pada orang yang sehat. Gangguan kecemasan bisa berdampak pada sistem kekebalan. Dalam jangka pendek, kecemasan dapat meningkatkan respons sistem kekebalan. Namun, kecemasan yang berkepanjangan dapat memiliki efek sebaliknya.

Berdasarkan Kaplan dan Saddock. (2010), faktor yang mempengaruhi kecemasan/kegelisahan adalah sebagai berikut: Faktor internal berupa, pengalaman vaksin, konsep diri dan peran. Faktor eksternal berupa kondisional, tingkatan pendidikan, sumber informasi, adaptasi, tingkat sosial ekonomi, dan pengetahuan. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Notoatmodjo, 2018) yaitu pendidikan, media masa, ekonomi sosial budaya, lingkungan pengalaman, dan umur. maka jika seseorang dengan tingkat pengetahuan yang baik ataupun cukup maka kemungkinan tingkat kecemasan juga berkurang. Pengetahuan yang baik mampu menurunkan kecemasan masyarakat. Menurut Lin, et al. 2020 pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan perilaku

Penelitian ini sejalan dengan Farsida (2022) Hubungan Pengetahuan terhadap Kecemasan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Peserta Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Bambu Apus menunjukkan bahwa pengetahuan Kurang 9 (2,3%) Cukup 31(8,1%) Baik 344(89,6%), dan kecemasan sedang 325 (84,6%), kecemasan ringan 59 (15,4%). Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kecemasan KIPI pada peserta vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Bambu Apus.

E. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah pada data KIPI karena tidak ada pelaporan secara langsung mengenai kejadian KIPI baik di Dinkes maupun di Puskesmas.