

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mengetahui kuisisioner dapat dikatakan valid dan reliabel sebelum digunakan dalam penelitian ini. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan 20 responden dengan pertanyaan sebanyak 16 item. Uji validitas dan reliabilitas dapat dikatakan valid dan reliabel bila data dapat diteliti secara tepat.

Hasil uji validitas dan Reliabilitas dapat dilihat dalam tabel 4.1 Uji validitas dan reliabilitas pada penelitian ini menggunakan 20 responden, jumlah tersebut didukung dengan teori yang disampaikan oleh Notoatmojo pada tahun 2012. Pada referensi tersebut uji validitas dan reliabilitas dapat dilakukan dengan menggunakan sampel sebesar 10% dari jumlah perhitungan sampel. Kuisisioner ini diadopsi dari penelitian terdahulu dan berasal dari materi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).

Tabel 4.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner

No	Pertanyaan	Sig	Cronbach's Alpha	Nilai R Tabel	Nilai R Hitung	Keterangan
1	Apakah anak ibu sering mengalami demam	.	0,896	0,361	0,000	Tidak Valid
2	Suhu tubuh normal anak	0,000	0,894	0,361	0,461	Valid
3	Suhu tubuh yang sudah dikatakan demam	0,007	0,897	0,631	0,557	Valid
4	Bagaimanacara pengukuran suhu tubuh untuk mengetahui kondisi demam pada anak adalah dengan menggunakan	0,732	0,541	0,361	0,067	Tidak Valid
5	Demam adalah salah satu mekanisme pertahanan tubuh	0,429	0,423	0,631	0,076	Tidak Valid
6	Demam adalah suatu keadaan berbahaya dan harus segera diturunkan	0,032	0,897	0,361	0,559	Valid
7	Demam anak akan terus meningkat apabila tidak segera diturunkan	0,023	0,895	0,361	0,473	Valid
8	Ibu mengukur suhu tubuh anak menggunakan thermometer	0,021	0,893	0,361	0,400	Valid
9	Ibu memberikan obat penurun panas untuk menurunkan demam anak jika mencapai suhu tubuh $>37,5^{\circ}\text{C}$	0,011	0,756	0,361	0,591	Valid
10	Ibu memberikan obat penurun panas untuk menurunkan demam pada anak segera setelah anak memperoleh imunisasi	0,029	0,898	0,361	0,600	Valid

11	Ibu membaca label obat sebelum digunakan	0,024	0,767	0,361	0,544	Valid
12	Apa yang ibu lakukan sesaat setelah demam anak terjadi (demam ringan)	0,12	0,768	0,631	0,468	Valid
13	Ibu memberikan obat penurun panas untuk menurunkan demam pada anak setelah ibu merasakan suhu tubuh anak lebih hangat dari biasanya tanpa menggunakan thermometer	0,001	0,896	0,361	0,653	Valid
14	Demam yang disertai peningkatan suhu tubuh biasanya dialami setelah imunisasi	0,16	0,789	0,361	0,461	Valid
15	Semua obat penurun panas memiliki efek samping	0,48	0,450	0,361	0,06	Tidak Valid
16	Obat paracetamol dapat menghilangkan gejala <i>post</i> imunisasi	0,19	0,895	0,361	0,456	Valid

1. Hasil uji validitas

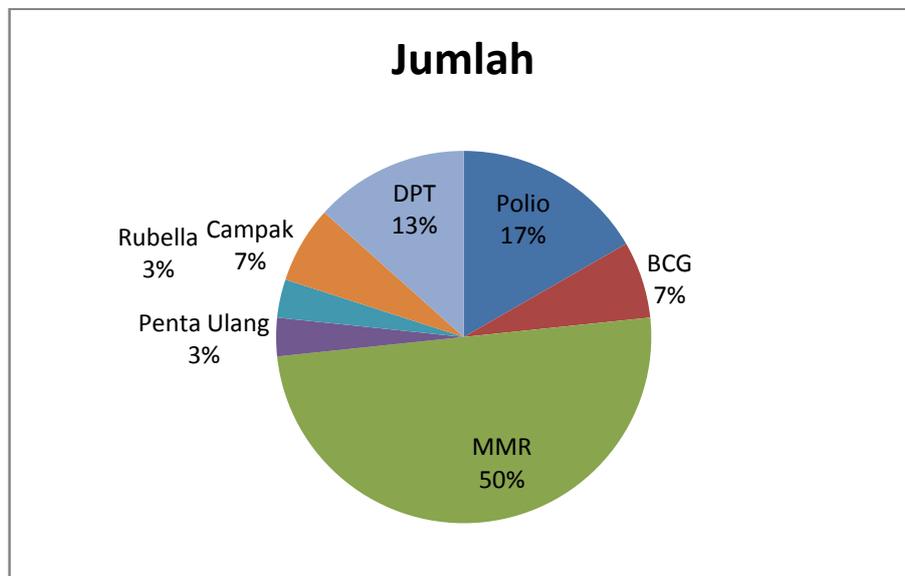
Secara mendasar, tingkat validitas adalah keadaan mendasar menggambarkan tingkat instrument kuisisioner mampu mengukur apa yang akan diukur sehingga hasilnya dapat dilihat di tabel 4.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner, menunjukkan bahwa dari 16 item pertanyaan terdapat 4 item pertanyaan yang memiliki nilai signifikansi $>0,05$ dan nilai r hitung $> r$ tabel sehingga disimpulkan bahwa pertanyaan nomor 1,4,5 dan nomer 15 dinyatakan tidak valid, dan harus dikeluarkan.

2. Uji Reliabel

Setelah melakukan uji validitas, maka pengukuran reliabilitas dilakukan untuk mengetahui alat ukur bisa digunakan atau tidak, dan dari 16 item yang dinyatakan reliabel adalah yang menunjukkan nilai Cronbach's Alpha $> 0,6$ yaitu sebesar 0,895 sehingga dapat disimpulkan bahwa item pertanyaan dinyatakan reliabel dimana stabilitas dan konsistensi dari alat ukur yang digunakan konsisten.

B. Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Imunisasi



Gambar 4.1 Jenis Imunisasi yang Diterima Responden

Berdasarkan gambar 4.1, diketahui bahwa dari 30 responden, sebesar (50%) responden melakukan imunisasi MMR (Measles, mumps, dan Rubella) dimana measles atau disebut dengan campak yang bisa

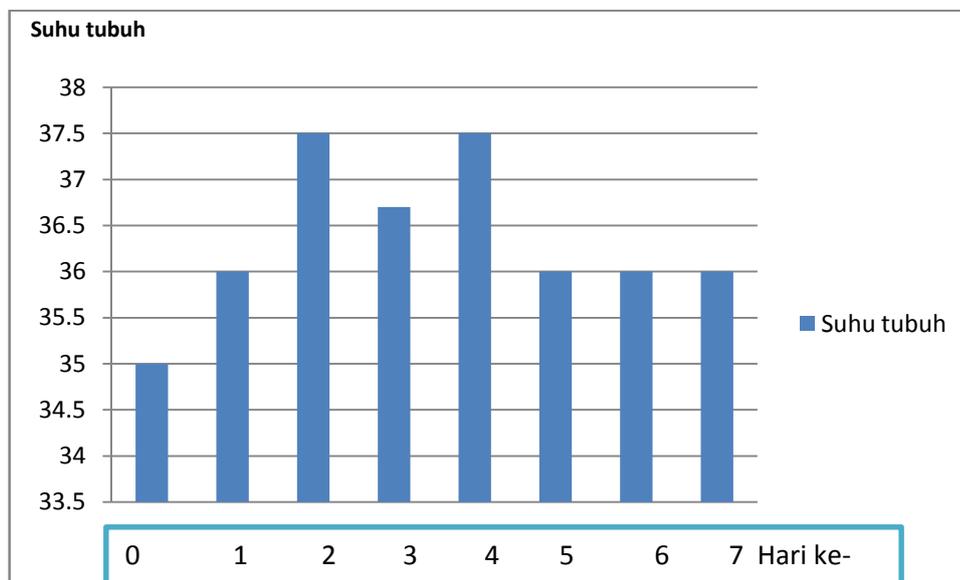
menyebabkan infeksi telinga, diare dan paru. Mumps disebut dengan gondongan dapat menyebabkan penyakit ketulian pembengkakan selaput otak dan/atau saraf tulang belakang. Rubella atau disebut dengan cacar jerman, sehingga imunisasi MMR ini penting diberikan kepada bayi 12 bulan hingga 12 tahun (IDAI, 2008).

Sebesar(17%) responden melakukan imunisasi polio untuk mencegah lumpuh layuh. Sebesar (13%) responden melakukan imunisasi DPT (Difteri, pertusis, tetanus) untuk mencegah ketiga penyakit tersebut. Sebanyak 7% responden melakukan imunisasi campak untuk mencegah penyakit campak. Sebesar 7% responden melakukan imunisasi BCG untuk mencegah penyakit tuberkolosis.

Sebesar (3%) responden melakukan imunisasi penta ulang untuk mencegah penyakit (DPT-HB-Hib) digunakan untuk mencegah resiko penyakit difteri, pertusis (batuk 100 hari) dan tetanus. Sebesar (3%) responden melakukan imunisasi Rubella untuk mencegah penyakit dua sekaligus yaitu campak (measles) dan campak jerman (Rubella).

Semua jenis imunisasi yang didapatkan dari hasil penelitian ini sudah termasuk dalam cakupan imunisasi dasar yaitu yang sudah diprogramkan pemerintah. Dalam program imunisasi, pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada bayi merupakan suatu keharusan. Segera setelah lahir (sebelum berusia 7 hari), bayi harus diberikan imunisasi hepatitis B 0-7 hari (HB 0) satu dosis. Kemudian pada usia satu bulan diberikan imunisasi BCG dan imunisasi polio. Imunisasi campak diberikan satu dosis pada usia 9 bulan (bppsdmk.kemendes.go.id).

2. Suhu Tubuh Responden *Post* Imunisasi



Gambar 4.2 Suhu Tubuh Keseluruhan Responden *Post* Imunisasi

Berdasarkan hasil gambar diagram 4.2 di atas lebih banyak responden demam pada hari ke-2 dan di hari ke-4 *post* imunisasi. Hal ini disebabkan oleh jenis imunisasi yang didapatkan responden yaitu paling banyak imunisasi MMR yang terlihat digambar 4.1 gambaran jenis imunisasi yang diberikan kepada responden di Puskesmas Kasihan 1 Yogyakarta, dimana KIPi imunisasi MMR pernah dilaporkan terjadinya demam atau ruam yang terjadi 1 minggu setelah imunisasi yang berlangsung selama 2-3 hari, kejang demam 0,1% anak terjadi pada minggu ke-2 (IDAI, 2001).

Pada hasil gambar 4.2 tersebut ditunjukkan bahwa responden *post* imunisasi di hari ke-2 banyak mengalami demam. Data tersebut tidak mengacu pada vaksin tertentu, karena dalam penelitian ini vaksinnya secara keseluruhan

Pada hari ke-7 responden tidak mengalami demam, karena pada hari tersebut kondisi tubuh responden dalam rentang normal dan tidak ada KIPI. Pada penelitian ini suhu tubuh anak setelah imunisasi berbeda-beda tergantung dengan jenis vaksin atau jenis imunisasi yang diberikan. Berdasarkan suhu tubuh anak setelah diimunisasi sebagian besar pemberian paracetamol *post* imunisasi sudah benar dengan memperhatikan suhu tubuh anak. memberikan paracetamol setelah terjadinya kenaikan suhu tubuh $37,5^{\circ}\text{C}$ - 38°C .

Demam merupakan proses normal dari inflamasi yang biasanya disebabkan oleh infeksi. Demam biasanya ditemukan setelah proses imunisasi, hal ini disebabkan oleh adanya keterlibatan zat pirogenik endogen, terutama interleukin 1 dan berkaitan dengan peningkatan aktifitas sel T dalam mendeteksi antigen dan menimbulkan respon imun berupa demam (IDAI, 2001).

3. Keluhan Responden *Post* Imunisasi

Tabel 4.2 Gambaran Keluhan Responden *Post* Imunisasi

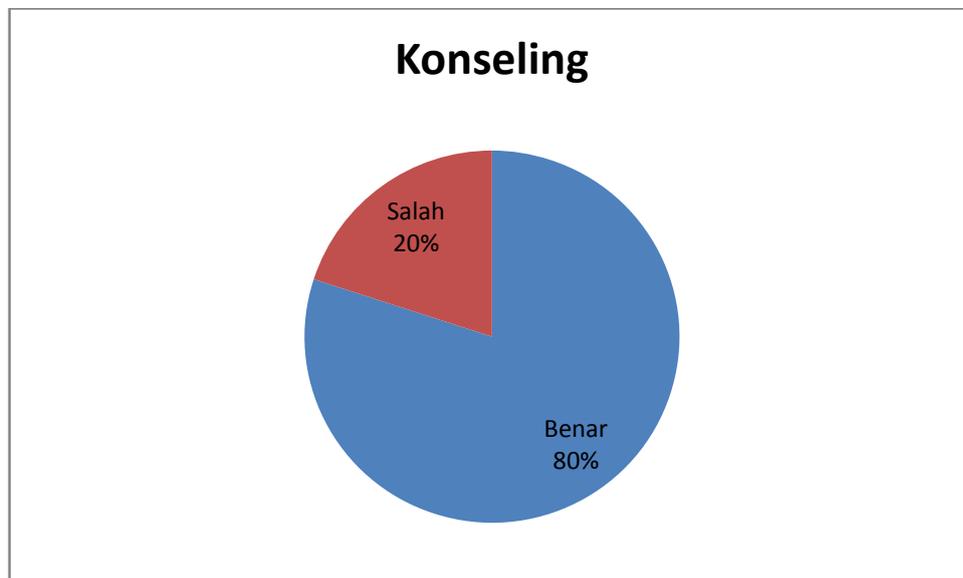
Keluhan	Jumlah
Rewel	21 (70%)
Bengkak daerah suntikan	2 (6,7%)
Diare	2 (6,7%)

Dilihat dari tabel 4.4 di atas keluhan responden paling besar adalah rewel sebanyak 70%. Hal ini adalah keluhan yang memang biasa terjadi pada anak *post* imunisasi. Reaksi tersebut umumnya ringan dan mudah diatasi oleh orang tua dengan memberikan asi pada anak *post* imunisasi. Sebanyak 6,7% mengalami keluhan bengkak daerah suntikan, hal ini ringan terjadi pada reaksi KIPI *post* imunisasi dan dapat diatasi dengan memberikan kompres hangat pada daerah suntikan (IDAI, 2008).

Pada Jurnal Sari Pediatri, Vol 3 no 2 pada september tahun 2011 disampaikan bahwa pada umumnya KIPI dialami responden *post* imunisasi pada 72 jam setelah pemberian imunisasi., KIPI yang sering terjadi adalah reaksi lokal berupa kemerahan pada tempat suntikan (66%) dan (61%) rewel.

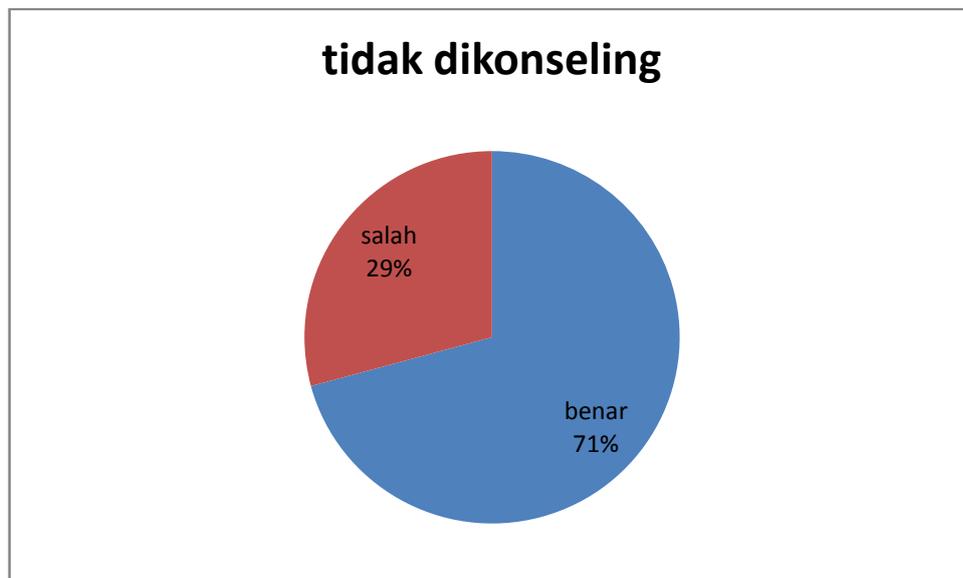
Pemberian imunisasi memberikan efek samping, dibuktikan dengan data IDAI tahun 2011 menyebutkan bahwa reaksi lokal ditandai dengan rasa nyeri di tempat suntikan, bengkak/kemerahan di tempat suntikan (10%), bengkak pada suntikan DPT dan tetanus (50%), BCG terjadi minimal 2 minggu kemudian ulserasi dan sembuh setelah beberapa bulan dan reaksi sistemik yang akan terjadi yakni demam (10%), kecuali DPT hampir 50% juga reaksi lainnya seperti irritable dan malaise, MMR dan campak terjadi demam atau ruam (5%-15%). Pada Mumps terjadi reaksi vaksin pembengkakan kelenjar parotis, rubella terjadi rasa nyeri sendi 15% dan pembengkakan Limfe.

C. Analisis Tingkat Pengetahuan



Gambar 4.3 Tingkat Pengetahuan Kelompok yang Dikonseling

Pada gambar 4.3 analisis tingkat pengetahuan responden terhadap penggunaan paracetamol pada pasien *post* imunisasi yang dikonseling menunjukkan 80% kuisisioner dijawab dengan benar. Persentase tersebut masuk kedalam tingkat pengetahuan kategori baik menurut arikunto tahun 2006 yaitu subjek mampu menjawab 76-100% dari seluruh pertanyaan.



Gambar 4.4 Tingkat Pengetahuan Kelompok yang Tidak Dikonseling

Pada gambar 4.4 analisis tingkat pengetahuan responden terhadap penggunaan parasetamol pada pasien *post* imunisasi yang dikonseling menunjukkan 71% kuisisioner dijawab dengan benar. Persentase tersebut masuk kedalam tingkat pengetahuan kategori cukup menurut arikunto tahun 2006 yaitu subjek mampu menjawab 56-75% dari seluruh pertanyaan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan penggunaan parasetamol pada responden yang dikonseling dan tidak dikonseling dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya adalah pengetahuan secara umum, faktor kebiasaan atau pengalaman dalam menggunakan obat parasetamol tersebut.

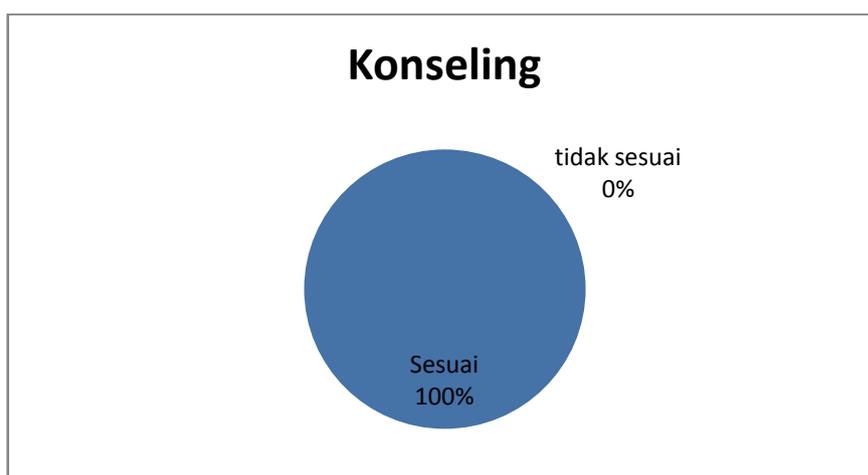
Hal ini tidak menutup kemungkinan karena pengetahuan yang responden miliki bisa saja berasal dari pengetahuan menggunakan parasetamol sebelumnya, pengalaman pribadi maupun orang lain dan beberapa faktor yang lainnya yang dapat mempengaruhi pengetahuan

seseorang dalam jangka waktu yang lama. Dalam teorinya, usia juga mempengaruhi perkembangan pengetahuan dan pola pikir seseorang, semakin tua seseorang maka proses-proses perkembangan pengetahuan. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya (Dewi, 2016).

D. Analisis Ketepatan Penggunaan Paracetamol

Analisis ketepatan penggunaan paracetamol dalam penelitian ini dilihat dari hasil data kartu harian pasien dan disesuaikan dengan penggunaan paracetamol pada pasien *post* imunisasi dilihat dari tabel pada bagian analisis data yaitu penggunaan paracetamol berkaitan dengan berat badan dan usia anak.

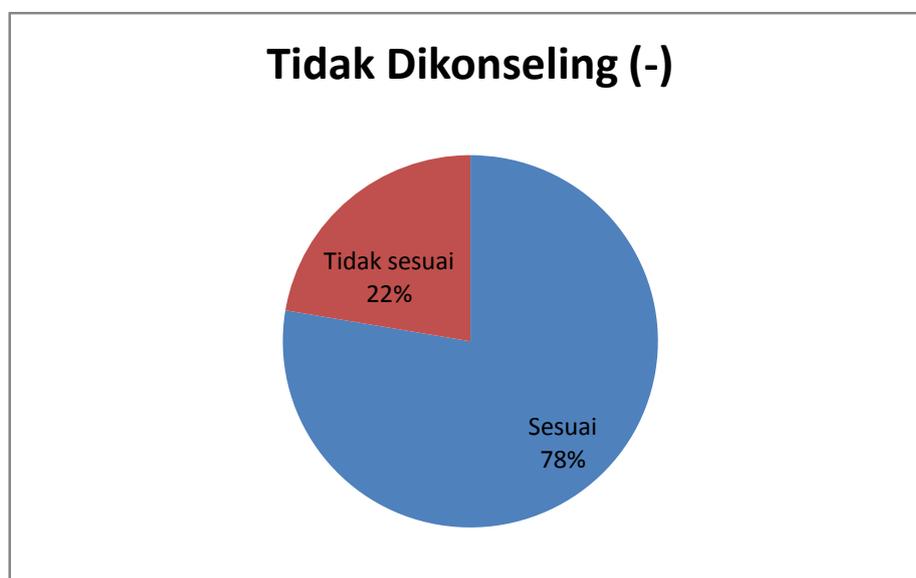
1. Analisis Ketepatan Penggunaan Paracetamol Pada Kelompok yang Dikonseling



Gambar 4.5 Diagram yang DiKonseling yang Dikonseling

Pada gambar 4.5 di atas menunjukkan bahwa pasien yang dikonseling mengenai ketepatan penggunaan paracetamol *post* imunisasi 100% sudah benar dalam menggunakan paracetamol berdasarkan suhu tubuh anak, berat badan dan usia.

2. Analisis Ketepatan Penggunaan Paracetamol Pada Kelompok yang Tidak Dikonseling



Gambar 4.6 Ketepatan Penggunaan Kelompok yang Tidak diKonseling

Berdasarkan gambar 4.6 di atas adalah responden yang tidak dikonseling, didapatkan hasil bahwa yang tepat menggunakan paracetamol adalah (78%). Hal tersebut terjadi dikarenakan ibu responden menggunakan paracetamol tidak mengukur suhu tubuh anak terlebih dahulu menggunakan thermometer melainkan hanya menggunakan raba dahi dan merasakan suhu tubuh lebih hangat dari biasanya sehingga sebanyak 22% tidak tepat cara menggunakan paracetamol.