



TUGAS AKHIR – 33412301007

**HUBUNGAN REAKSI KIPI DPT 1 DENGAN TINGKAT
KECEMASAN IBU PADA BAYI DI DESA PAGENDINGAN
GALIS PAMEKASAN**

**FADILATUL QUR'ANI
NRP. 33412301007**

**Dosen Pembimbing:
Nur Khalilah, S.ST., M.Kes.
H. Taufiqur Rahman, S.ST., M.Kes.**

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2026**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya Mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementrian Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi.

Nama : Fadilatul Qur'ani
NRP : 33412301007
Program Studi : Diploma 3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Dengan ini menyatakan bahwa Tugas Akhir yang saya buat dengan judul “Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan”.

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur hasil kuliah, survei lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari Kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada Tugas Akhir ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka Tugas Akhir ini dibatalkan.

Sampang, 12 Februari 2026



Fadilatul Qur'ani

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan
Penulis : Fadilatul Qur'ani
NRP : 33412301007
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan.
Ditanda tangani di Sampang, 04 Februari 2026.

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

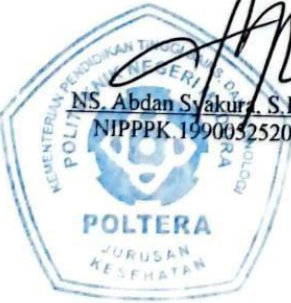
Nur Kholidah, S.ST., M.Kes
NIP.197803112014062004

Dosen Pembimbing II

H. Taufiqur Rahman, S.ST., M.Kes
NIP.197503262005011010

Mengetahui

Ketua Jurusan Kesehatan



NS. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep.
NIPPPK.199003252025211101

Koordinator Program Studi

Ns. Lailatul Hafidha, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK.198502022025212

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN REAKSI KIPI DPT 1 DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PADA BAYI DI DESA PAGENDINGAN GALIS PAMEKASAN

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya
Keperawatan (A.Md.Kep)
Pada
Jurusan Kesehatan
Program Studi D3 Keperawatan
Politeknik Negeri Madura.

Oleh:
Fadilatul Qur'ani
NRP. 33412301007

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tanggal 12 Februari 2026 dan telah sesuai
dengan ketentuan.

Disetujui Tim Penguji Tugas Akhir :

1. NurKhalilah,S.ST.,M.Kes
2. H. Taufiqur Rahman,S,ST.,M.Kes
3. Nindi Pramesthi VP,M.Keb
4. Elisa Cristiana, M.Keb
5. Rahayu Yuliana W, S.Kep., NS.,M.K.M

()
()

()
()

SAMPANG,
Februari 2026

HUBUNGAN REAKSI KIPI DPT 1 DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PADA BAYI DI DESA PAGENDINGAN GALIS PAMEKASAN

Nama : Fadilatul Qur'ani
NRP : 33412301007
Program Studi : D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1 : NurKhalilah,S.ST.,M.Kes
Dosen Pembimbing 2 : H. Taufiqur Rahman,S,ST.,M.Kes

ABSTRAK

Pendahuluan : Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) merupakan reaksi yang dapat muncul setelah pemberian imunisasi, termasuk imunisasi DPT 1 pada bayi. Reaksi KIPI seperti demam, rewel, atau pembengkakan di lokasi suntikan sering menimbulkan kekhawatiran dan kecemasan pada ibu. Kecemasan yang berlebihan dapat memengaruhi sikap ibu terhadap kelanjutan imunisasi pada anak. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui hubungan antara reaksi KIPI DPT 1 dengan tingkat kecemasan ibu. **Tujuan :** Untuk menganalisis hubungan antara reaksi KIPI DPT 1 dengan tingkat kecemasan ibu pada bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan. **Metode :** Penelitian ini merupakan jenis penelitian *analytic correlational-cross sectional* dengan uji statistika sperman rank. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi dan telah mendapatkan imunisasi DPT 1 sebanyak 30 responden, yang diambil menggunakan teknik total sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah reaksi KIPI DPT 1, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan ibu. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner reaksi KIPI dan *Self Rating Anxiety Scale* (SAS). Data dianalisis melalui proses editing, coding, scoring, tabulating, dan Interpretating. **Hasil :**Hasil penelitian *rank spearman* menunjukkan hasil signifikan (2-tailed) sebesar $0,00 < 0,05$ dengan nilai koefisien Korelasi sebesar 0,642. **Kesimpulan:**Terdapat hubungan yang signifikan antara Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan. Maka diharapkan Kepada Tenaga Kesehatan Dapat meningkatkan edukasi kepada ibu mengenai reaksi KIPI pasca Imunisas DPT untuk mengurangi Tingkat Kecemasan pada ibu dan untuk meningkatkan kepatuhan Imunisasi ketahap selanjutnya.

Kata Kunci: KIPI DPT,Kecemasan Ibu,Imunisasi,Bayi

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE KIPI DPT 1 REACTION AND THE LEVEL OF MATERNAL ANXIETY IN INFANTS IN PAGENDINGAN GALIS VILLAGE, PAMEKASAN

Nama : Fadilatul Qur'ani
NRP : 33412301007
Program Studi : D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1 : NurKhalilah,S.ST.,M.Kes
Dosen Pembimbing 2 : H. Taufiqur Rahman,S,ST.,M.Kes

ABSTRACT

Introduction: Post-Immunization Adverse Events (AEFI) are reactions that can occur after immunization, including DPT 1 immunization in infants. AEFI reactions such as fever, fussiness, or swelling at the injection site often cause worry and anxiety in mothers. Excessive anxiety can affect mothers' attitudes towards continuing immunization in children. Therefore, it is important to know the relationship between AEFI DPT 1 reactions and maternal anxiety levels. **Objective:** To analyze the relationship between AEFI DPT 1 reactions and maternal anxiety levels in infants in Pagendingan Galis Village, Pamekasan. **Method:** This study is an analytic correlational-cross-sectional study with a Spearman rank statistical test. The sample in this study were 30 mothers who had babies and had received DPT 1 immunization, taken using a total sampling technique. The independent variable in this study was the AEFI DPT 1 reaction, while the dependent variable was the maternal anxiety level. Data collection was carried out using an AEFI reaction questionnaire and the Self Rating Anxiety Scale (SAS). Data were analyzed through editing, coding, scoring, tabulating, and interpreting. **Results:** The Spearman rank test showed a significant result (2-tailed) of 0.00 <0.05 with a correlation coefficient of 0.642. **Conclusion:** There is a significant relationship between DPT 1 AEFI reactions and maternal anxiety levels in infants in Pagendingan Galis Village, Pamekasan. So Health workers are expected to improve education for mothers regarding post-DPT immunization AEFI reactions to reduce maternal anxiety levels and improve immunization compliance in subsequent stages.

KeyWords: KIPI DPT 1, Maternal Anxiety, immunization, infants

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Jangan pernah menyerah, karena setiap proses yang sulit adalah langkah menuju keberhasilan”

PERSEMBAHAN

Peneliti persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dari setiap proses yang saya lewati
2. Kedua orang tua tercinta, bapak Ahmad Zaifullah dan ibu Maftuhah, yang selalu menjadi penyemangat saya sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi kepada saya. Terimakasih untuk semua berkat do'a dan dukungan ibu dan bapak saya berada dititik ini. Sehat selalu tolong hidup lebih lama lagi yaa
3. Terimakasih kepada adik kandung saya tercinta Ahmad Muhasibil Hakiki yang selalu menjadi sumber semangat dalam setiap langkah perjuangan saya
4. Dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah ini yang selalu memberikan semangat dan motivasi yang menjadi jembatan untuk kelancaran KTI saya.
5. Sahabat saya Bahilatul Hananiyah yang tidak sedarah namun searah, yang menjadi peneduh dikala derita tumbuh, yang sama berlari dalam perjuangan dan saling memberi semangat walau hidup masing – masing berat. Ayo sehat dan hidup lebih lama lagi masih banyak wishlist yang belum tercapai dan masih banyak tempat wisata yang harus kita kunjungi.
6. Teruntu Pemilik NRP 1725104040034355 saya ucapkan terimakasih sebanyak banyaknya karena selalu ada dan tak henti-hentinya memberikan semangat dan dukungan serta bantuan baik itu tenaga, pikiran, materi maupun moril kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. *Last but not least.* Terimakasih untuk Fadilatul Qur`ani, diri saya sendiri yang telah bekerja keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji syukur kepada Allah Yang Maha Esa yang telah memberi kekuatan, kemampuan, dan kesabaran kepada, sehingga penulis dapat menyusun tugas akhir ini dengan baik. Tujuan penulisan Tugas Akhir adalah memenuhi salah satu persyaratan bagi mahasiswa untuk dapat menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Keperawatan, Jurusan Kesehatan di Politeknik Negeri Madura. Dalam tugas akhir ini, penulis telah berhasil menyusun karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada Bayi Di Desa Pagendingan Galis Pamekasan.” Tugas Akhir ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan, bimbingan, dan dorongan dari orang-orang yang berada di sekitar penulis. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Laily Ulfyah, M.T., selaku Direktur Politeknik Negeri Madura yang telah memberikan izin penelitian.
2. M. Musta'in, M.T., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik.
3. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Kesehatan.
4. Hilmah Novianndry Rahman, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan.
5. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan.
6. Nur Khalilah, S.ST., M.Kes, selaku pembimbing I yang sudah memberikan banyak ilmu serta masukan kepada peneliti dalam proses menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
7. H. Taufiqur Rahman, S.ST., M.Kes, selaku Pembimbing II yang telah memberikan saran terbaik kepada peneliti dalam menyusun tugas akhir ini.
8. Segenap dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh pendidikan di sini.
9. Responden yang telah bersedia untuk berpartisipasi dan berkontribusi besar terhadap kelancaran serta keberhasilan penelitian ini.
10. Kedua orang tua, Bapak Ach Syaifullah dan Ibu Maftuhah, yang telah memberikan kasih sayang dukungan motivasi serta doa kepada peneliti dalam menyusun tugas akhir ini.
11. Teruntuk Pemilik NRP 1725104040034355 saya ucapkan terimakasih sebanyak – banyaknya karena selalu ada dan tak henti-hentinya memberikan semangat dan dukungan serta bantuan baik itu tenaga, pikiran, materi maupun moril Kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan tugas akhir ini. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk lebih sempurnanya naskah tugas akhir ini.

Sampang, 12 Februari 2026

Yang menyatakan,

Fadilatul Qur'ani
NRP. 33412301007

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Batasan Masalah.....	2
1.4 Tujuan Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Studi Analisis dan deskriptif.....	4
2.2 Hasil penelitian sebelumnya.....	15
2.3 Kerangka Konsep.....	17
2.4 Deskripsi Kerangka Konsep.....	18
2.5 Hipotesis penelitian.....	19
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	20
3.1 Desain / Rancangan	20
3.2 Kerangka Kerja.....	21
3.4 Identifikasi Variabel	22
3.5 Definisi Operasional	22
3.6 Pengumpulan dan Analisa Data	24
3.7 Etika Penelitian.....	27
3.8 Keterbatasan Penelitian.....	27
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	29
4.1 Deskripsi Gambaran Tempat Penelitian	29
4.3 Pembahasan.....	32
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	36
5.1 Kesimpulan	36
5.2 Saran	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	37

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi DPT.....	7
Tabel 2.2 Hasil Penelitian Sebelumnya Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2025.....	15
Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 Dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2025.....	28
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan Tahun 2026.....	29
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan Ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026.....	29
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026.....	29
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Anak ke Berapa di desa pagendigan galis Pamekasan 2026.....	29
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Reaksi KIPI DPT 1 pada bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026.....	30
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026.....	30
Tabel 4.7 Tabulasi silang responden berdasarkan Reaksi KIPI dengan Tingkat kecemasan ibu pada bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasam 2026.....	30
Tabel 4.8 Uji Spearman Rank Reaksi KIPI dengan Tingkat kecemasan ibu di desa pagendingan Galis Pamekasan 2026.....	31

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 Dengan Tingkat Kecemasan ibu di desa pagendingan Galis Pamekasan Tahun 2025	18
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 Dengan Tingkat Kecemasan ibu di desa pagendingan Galis Pamekasan Tahun 2025.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 : Lembar permohonan menjadi responden	31
Lampiran 2 : Lembar Persetujuan menjadi responden	32
Lampiran 3 : Lembar kuesioner	33
Lampiran 4 : Surat Administrasi.....	37
Lampiran 5 : Tabulasi Data Umum.....	47
Lampiran 6 : Tabulasi Data Khusus.....	48
Lampiran 7 : Lembar Dokumentasi.....	50
Lampiran 8 : Lembar Konsul.....	51
Lampiran 9 : Lembar Turnitin.....	54

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

1. Daftar Singkatan

- 1) KIPi: Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi
- 2) DPT : Difteri, pertusis, Tetanus
- 3) SAS : *Self Rating Anxiety Scale*
- 4) DINKES : Dinas Kesehatan
- 5) BCG : *Baccilus Calmette Guerin*
- 6) IPV : *Inactivated Poliovirus Vaccine*
- 7) WHO : *World Health Organization*
- 8) Kemenkes RI : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

2. Daftar Simbol

- 1) $\geq$: Lebih besar sama dengan
- 2) $\leq$: Kurang dari sama dengan
- 3) P : *persentase*
- 4) ΣF : Jumlah jawaban
- 5) % : Persen
- 6) n : Jumlah responden
- 7) X : Jumlah skor
- 8) N : Jumlah seluruh skor total

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi DPT adalah suatu tindakan imunisasi dengan memberikan vaksin DPT (difteri pertusis tetanus) terhadap anak yang bertujuan memberi kekebalan dari kuman penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Vaksin pertama tidak memberikan perlindungan secara maksimal, karena itu imunisasi harus diberikan 3 kali. Pemberian vaksin pertama pada usia 2 bulan dan berikutnya dengan interval 4-6 minggu (kurang lebih tiga kali) selanjutnya ulangan pertama satu tahun dan ulangan berikutnya tiga tahun sekali sampai usia 8 tahun. Imunisasi juga dapat menimbulkan dampak yang tidak diinginkan seperti efek panas setelah imunisasi DPT dan campak. Sebetulnya masih ada efek lain dari pada itu seperti sakit pada tempat suntikan, warna kemerahan di sekitar bekas tempat suntikan, anak yang menangis terus menerus setelah mendapat imunisasi DPT (Hety & Susanti, 2020). Fakta di lapangan menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai anak pasca imunisasi DPT tidak mengetahui bagaimana cara penanganan efek samping imunisasi DPT pada anak yang mengakibatkan ibu panik dan tidak mau melanjutkan imunisasi tahap selanjutnya.

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) merupakan respons tubuh yang muncul setelah seseorang menerima vaksin, dan bersifat tidak diharapkan—baik ringan maupun berat. Pada imunisasi DPT, yang terdiri dari komponen difteri, pertusis, dan tetanus, reaksi ini bisa timbul karena tubuh merespons zat-zat seperti toksoid difteri dan tetanus, serta antigen *Bordetella pertussis*. Pada bayi, KIPI dapat terlihat dalam bentuk keluhan ringan di sekitar area suntikan, maupun gejala sistemik yang memengaruhi kondisi tubuh secara menyeluruh (Bangu C Yuhanah, 2020).

Kecemasan merupakan respons emosional berupa rasa khawatir atau ketidak nyamanan yang dialami individu sebagai reaksi terhadap suatu peristiwa. tingkat kecemasan ibu dapat berkurang atau bahkan tidak muncul apabila ibu memiliki pemahaman yang cukup mengenai imunisasi. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki, semakin rendah tingkat kecemasan ibu setelah memberikan imunisasi DPT pada anaknya (Bangu C Yuhanah, 2020). Menurut (WHO, 2025) Pertumbuhan populasi secara global pada tahun 2024, terdapat 14,3 juta anak yang tidak menerima vaksinasi apa pun, yang disebut anak-anak tanpa dosis. Cakupan dosis ketiga vaksin yang melindungi terhadap difteri, tetanus, dan pertusis (DTP3) adalah 85% pada tahun 2024. Proporsi anak-anak yang menerima dosis pertama vaksin campak adalah 84% pada tahun 2024, masih belum mencapai tingkat 86% pada tahun 2019. Cakupan global untuk dosis pertama vaksin HPV pada anak perempuan meningkat dari 27% pada tahun 2023 menjadi 31% pada tahun 2024. Cakupan vaksin demam kuning di negara-negara berisiko adalah 52%, jauh di bawah yang direkomendasikan yaitu 80%

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Pertumbuhan populasi memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2024 sebesar 100%. Namun, capaian Provinsi Jawa Timur hanya mencapai 92,17%, sehingga belum mencapai target yang telah ditetapkan. Selain tidak mencapai target minimal, indikator imunisasi dasar lengkap pada bayi juga menunjukkan adanya penurunan dalam pencapaian dibandingkan tahun sebelumnya. Di tingkat provinsi, terjadi penurunan sebesar 6,9%, yaitu dari 99,07% pada tahun 2023 menjadi 92,17% pada tahun 2024. Di tingkat kabupaten/kota, jumlah daerah yang berhasil mencapai target imunisasi dasar lengkap juga menurun, yaitu dari 21 kabupaten/kota (55,3%) pada tahun 2023 menjadi hanya 12 kabupaten/kota (31,57%) pada tahun 2024. Kabupaten Pamekasan memiliki cakupan yaitu 88,12% (Haripi et al., 2025). Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan oleh peneliti, bahwa di Desa Pagendingan cakupan DPT I pada bulan Agustus mencapai 55 bayi (48%) dari total keseluruhan cakupan DPT 115 orang. Sedangkan pada bulan September dan Oktober mengalami penurunan secara signifikan yaitu 46 bayi (40%) saat September dan 40 bayi (37%) saat Oktober Tahun 2025.

Imunisasi yang tidak lengkap ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya karena adanya Efek samping Reaksi KIPI seperti demam, ruam, bengkak di lokasi suntikan bahkan ada yang sampai kejang demam. Reaksi ini meskipun bersifat ringan tapi seringkali dapat menimbulkan kecemasan pada ibu bayi, sehingga karena adanya kecemasan tersebut dapat mempengaruhi persepsi dan pengambilan Keputusan ibu untuk melanjutkan imunisasi yang tahap selanjutnya pada anak.

Untuk mengatasi masalah yang disebabkan oleh rendahnya imunisasi DPT, perlu dilakukan Upaya pemberian Pendidikan Kesehatan tentang pentingnya imunisasi DPT dan Reaksi KIPI yang akan terjadi setelah bayi di imunisasi agar ibu tidak merasakan cemas Ketika terjadi efek samping pasca imunisasi, dan dikasih pemahaman tentang dampaknya terhadap bayi usia 0-12 bulan jika tidak diberikan imunisasi DPT. Sehingga kedepannya para orang tua terutama ibu tidak takut lagi untuk melanjutkan pemberian imunisasi DPT yang selanjutnya. Berdasarkan Latar Belakang tersebut, Peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat kecemasan ibu pada bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang diatas Rumusan Masalah Dalam Penelitian Ini Yaitu “Adakah hubungan antara Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat Kecemasan ibu pada bayi yang sudah mendapatkan imunisasi DPT I di Desa Pagendingan Galis Pamekasan?”

1.3 Batasan Masalah

Agar penelitian ini lebih berfokus dan tidak meluas dari pembahasan yang dituju, Maka tugas akhir ini membataskan ruang lingkup penelitian ini untuk melihat adanya hubungan reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat kecemasan ibu pada bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan. Penelitian ini menggunakan 2

variabel: variabel independen dalam penelitian ini Reaksi KIPI DPT dan variable dependen yaitu Kecemasan ibu. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat kecemasan ibu pada bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk Mengetahui Hubungan antara Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT 1 Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Bayi Di Desa Pagendingan Galis Pamekasan.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi Reaksi KIPI DPT 1 di Desa Pagendingan Galis Pamekasan
2. Mengidentifikasi Tingkat kecemasan Ibu Pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan
3. Menganalisa Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teori

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya terkait kesehatan khususnya terkait kesehatan anak dan keperawatan komunitas. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah mengenai hubungan antara Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT 1 dengan tingkat kecemasan ibu, serta memberikan dasar bagi penelitian selanjutnya.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan dalam memberikan edukasi serta pendekatan kepada ibu-ibu balita terkait imunisasi DPT dan kemungkinan reaksi KIPI, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan referensi untuk mahasiswa dalam memahami aspek psikologis yang menyertai pelayanan imunisasi pada anak, serta pentingnya komunikasi dan edukasi kepada orang tua.

3. Bagi Ibu Bayi (Masyarakat)

Penelitian ini dapat memberikan informasi dan pemahaman yang lebih baik kepada ibu mengenai reaksi KIPI pasca imunisasi DPT, sehingga ibu dapat lebih tenang, siap, dan bijak dalam menyikapi gejala yang muncul setelah imunisasi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar atau referensi bagi penelitian lebih lanjut mengenai KIPI, imunisasi, atau kecemasan orang tua, baik dengan pendekatan kuantitatif maupun kualitatif

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Studi Analisis dan deskriptif

2.1.1 Landasan Teori

1. Konsep Imunisasi DPT

1) Pengertian imunisasi DPT

Imunisasi adalah proses pemberian vaksin ke dalam tubuh seseorang untuk membantu sistem kekebalan tubuh membentuk perlindungan terhadap penyakit tertentu. Ketika vaksin masuk ke tubuh, vaksin tersebut mengandung bagian kecil dari kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan, atau bahkan hanya sebagian dari strukturnya. Meskipun kuman tersebut tidak menyebabkan penyakit, tubuh akan belajar mengenalinya dan mulai membentuk antibodi sebagai bentuk pertahanan alami. Secara sederhana, imunisasi bisa dianggap sebagai “latihan” bagi tubuh agar bisa mengenali musuh sebelum benar-benar diserang. Sementara imunisasi DPT merupakan proses vaksinasi khusus diberikan agar anak tidak terkena difteri, pertusis, dan tetanus, tiga penyakit yang bisa sangat berbahaya. Vaksin DPT biasanya diberikan dalam bentuk kombinasi pada anak mulai usia 2 bulan, kemudian diulang pada usia 3 bulan, 4 bulan, 18 bulan, dan saat masuk sekolah dasar (*booster*) (Neeli *et al.*, 2024).

Selain itu, menurut Tarigan C Manik (2021) mengemukakan bahwa Imunisasi adalah suatu kondisi pemberian vaksin sebagai upaya merangsang sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu. Sedangkan DPT adalah suatu vaksin kombinasi yang diberikan untuk melindungi bayi dari beberapa penyakit berbahaya yang meliputi difteri, pertusis (batuk rejan), serta tetanus. Vaksin ini bekerja dengan cara merangsang sistem kekebalan tubuh agar menghasilkan antibodi terhadap racun dan bakteri yang menyebabkan suatu penyakit, sehingga apabila terpapar maka tubuh sudah siap melawannya tanpa menjadi sakit. Menurut para ahli, imunisasi DPT termasuk salah satu vaksin dasar yang paling penting untuk menurunkan angka kematian anak di seluruh dunia

2) Tujuan Imunisasi

Tujuan pemberian imunisasi adalah membentuk kekebalan tubuh terhadap serangan penyakit terutama polio, cacar, gondok, rubella, pertusis, difteri, tatanus, infeksi *Haemophilus* dan hepatitis B dengan memberikan vaksin pada bayi. Jadwal pemberian imunisasi pada bayi dimulai dari umur (0 bulan, Imunisasi DPT dilakukan tiga kali, DPT pertama diberikan saat bayi berusia dua bulan, DPT kedua saat bayi berusia empat bulan dan DPT ketiga pada saat bayi berusia enam bulan. Imunisasi polio untuk menghindari anak dari penyakit kelumpuhan, diberikan tiga kali pada saat bayi berusia dua bulan, empat bulan dan enam bulan. Imunisasi campak diberikan setelah bayi berusia sembilan bulan. Imunisasi hepatitis B

diberikan dua kali pada saat bayi baru lahir dan usia 1 bulan. Imunisasi harus diberikan pada bayi yang kondisi tubuhnya sehat. Tidak dibenarkan diberikan pada bayi yang sedang menderita penyakit ataupun bayi sedang menderita panas tinggi. Batas aman suhu badan anak yang akan mendapat imunisasi harus berkisar 37°Celsius (Tarigan C Manik, 2021).

3) Jenis-jenis Imunisasi

Menurut Wibowo *et al.* (2020) Imunisasi di kelompokkan menjadi beberapa bagian, yaitu :

(1) Imunisasi program

Imunisasi program adalah kegiatan imunisasi yang diselenggarakan oleh pemerintah sebagai bagian dari upaya kesehatan masyarakat. Tujuannya untuk memberi perlindungan dasar dan lanjutan kepada seluruh anak agar terhindar dari penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin.

a. Imunisasi rutin

Imunisasi ini dilaksanakan secara berkesinambungan dan diberikan kepada semua sasaran sesuai jadwal nasional. Tujuannya untuk memberikan perlindungan dasar maupun lanjutan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Imunisasi rutin terdiri atas:

- a) Imunisasi dasar, yaitu vaksinasi yang diberikan pada bayi dan balita untuk membangun kekebalan awal (misalnya BCG, DPT-HB-Hib, Polio, PCV, dan lainnya).
- b) Imunisasi lanjutan, yaitu vaksinasi tambahan setelah imunisasi dasar untuk memperkuat kembali kekebalan tubuh (booster), misalnya DPT lanjutan pada usia 18 bulan dan 5 tahun.
- b. Imunisasi tambahan : Merupakan imunisasi yang diberikan pada situasi tertentu, seperti kegiatan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) atau kampanye imunisasi campak-rubella. Tujuannya untuk mengejar cakupan imunisasi yang belum optimal atau menghadapi risiko peningkatan kasus suatu penyakit.
- c. Imunisasi khusus : Imunisasi ini diberikan kepada kelompok masyarakat dengan risiko tinggi atau kebutuhan tertentu, misalnya vaksin meningitis bagi jemaah haji/umrah atau vaksin rabies bagi orang yang bekerja dengan hewan berisiko tinggi.

(2) Imunisasi pilihan

Imunisasi pilihan adalah imunisasi yang tidak termasuk dalam program nasional pemerintah, sehingga pelaksanaannya bersifat opsional berdasarkan permintaan orang tua atau kebutuhan individu. Imunisasi ini biasanya diberikan untuk menambah perlindungan terhadap penyakit yang belum menjadi prioritas program nasional. Contohnya vaksin *influenza*, HPV (di luar program sekolah), varisela, atau rotavirus.

4) Penyebab imunisasi DPT

Menurut Chrisnawati *et al.* (2022) imunisasi DPT diberikan sebagai bentuk upaya pencegahan beberapa penyakit diantaranya :

- (1) Difteri : suatu penyakit yang menyebabkan penyumbatan saluran napas dan kematian akibat racun yang menyerang jantung dan saraf.
- (2) Pertusis (batuk rejan) : suatu penyakit yang menyebabkan batuk parah berkepanjangan hingga henti napas, terutama pada bayi.
- (3) Tetanus : suatu penyakit yang menyebabkan kejang otot parah akibat racun dari luka yang terinfeksi bakteri *Clostridium tetani*.

5) Faktor yang mempengaruhi imunisasi DPT

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan cakupan imunisasi DPT :

- (1) Pengetahuan dan sikap orang tua : ketika orang tua memiliki pengetahuan yang rendah tentang manfaat dan keamanan vaksin, mereka cenderung ragu, menunda, atau bahkan menolak untuk membawa anaknya imunisasi. Kurangnya informasi juga bisa membuat para orang tua mudah percaya pada mitos atau berita palsu tentang bahaya vaksin.
- (2) Akses Fasilitas kesehatan : Akses ke layanan kesehatan di daerah perkotaan, biasanya puskesmas, rumah sakit, dan tenaga kesehatan mudah dijangkau, sehingga orang tua bisa dengan cepat membawa anak untuk imunisasi sesuai jadwal. Namun, di wilayah terpencil atau pedesaan yang fasilitas kesehatannya terbatas, situasinya jauh lebih sulit. Kondisi ini mengakibatkan orang tua menunda imunisasi anak, apalagi jika harus datang beberapa kali untuk menyelesaikan rangkaian dosis vaksin DPT. Akibatnya, cakupan imunisasi di wilayah terpencil menjadi lebih rendah dibandingkan daerah yang mudah dijangkau.
- (3) Kebijakan dan dukungan pemerintah : Ketika pemerintah memiliki kebijakan yang kuat dan berkelanjutan mengenai imunisasi, maka akan mendorong cakupan imunisasi DPT di masyarakat meningkat secara signifikan.
- (4) Efek samping vaksin : setiap vaksin memiliki berbagai efek samping ringan seperti demam yang dapat menciptakan kepanikan serta kekhawatiran orang tua, sehingga seringkali para ibu akan menghentikan proses imunisasi di bulan (Neeli *et al.*, 2024)

6) Jadwal pemberian imunisasi DPT

Tabel 2.1 jadwal imunisasi DPT

Usia pemberian	Jenis imunisasi
< 24 jam	Hepatitis B
1 bulan	BCG dan polio tetes 1
2 bulan	DPT-HB-HIB 1, polio tetes 2, rotavirus 1 dan PCV 1
3 bulan	DPT-HB-HIB 2, polio tetes 3, rotavirus 2 dan PCV 2

4 bulan	DPT-HB-HIB 3, polio tetes 4, rotavirus 3 dan polio suntik 1
9 bulan	Polio suntik 2 dan campak-rubella (MR)

Sumber (Kemenkes RI, 2023)

7) Kandungan vaksin DPT

Vaksin DPT adalah vaksin yang digunakan untuk mencegah tiga penyakit berbahaya, yaitu Difteri, Pertusis (batuk rejan), dan Tetanus. Menurut Novika *et al.* (2024) kandungan utama vaksin DPT meliputi:

- (1) Toksoid Difteri : Berisi toksin difteri yang sudah dilemahkan (dinonaktifkan). Toksoid ini merangsang tubuh membentuk kekebalan terhadap bakteri *Corynebacterium diphtheriae*.
- (2) Toksoid Tetanus : Merupakan toksin dari bakteri *Clostridium tetani* yang juga telah dinonaktifkan. Fungsinya membentuk antibodi terhadap penyakit tetanus.
- (3) Komponen Pertusis
 - a. *Whole-cell pertussis* (wP): Berisi seluruh bakteri Bordetella pertussis yang telah dimatikan. Biasanya menyebabkan reaksi KIPi lebih sering, tetapi sangat efektif.
 - b. *Acellular pertussis* (aP): Berisi bagian tertentu dari bakteri (bukan seluruh sel). Reaksinya lebih ringan, sering digunakan pada kombinasi vaksin modern seperti DTaP.
- (4) Bahan Tambahan (Adjuvan dan Stabilizer)

Agar vaksin stabil dan efektif, beberapa bahan tambahan disertakan, seperti:

 - a. Aluminium hidroksida atau aluminium fosfat : berfungsi sebagai adjuvan untuk meningkatkan respons imun.
 - b. Pengawet seperti 2-*phenoxyethanol* pada beberapa jenis vaksin.
 - c. Buffer dan larutan garam untuk menjaga kestabilan.
- (5) Kombinasi Tambahan (Pada vaksin DPT modern)
 - a. DPT-HB-Hib (menambahkan vaksin Hepatitis B dan Haemophilus influenzae tipe b)
 - b. DPT-IPV-HB-Hib (ditambah vaksin polio inaktif/IPV)
 - c. Kombinasi ini memudahkan pemberian imunisasi dengan satu suntikan.

7) Dampak dari imunisasi DPT

Menurut Neeli et al. (2024) Imunisasi DPT memberikan manfaat besar, tetapi juga dapat menimbulkan reaksi ringan yang bersifat sementara berupa:

- a. Efek positif: Anak memiliki kekebalan terhadap difteri, pertusis, dan tetanus, menurunkan risiko kematian bayi dan wabah.
- b. Efek samping ringan: Demam, nyeri di tempat suntikan, atau rewel beberapa jam setelah vaksin.
- c. Efek samping berat (sangat jarang): Reaksi alergi berat (anafilaksis), yang umumnya dapat ditangani dengan cepat oleh tenaga medis.

2. Konsep Reaksi KIPI DPT

1) Pengertian KIPI DPT

KIPI merupakan reaksi tubuh terhadap proses pembentukan kekebalan setelah vaksinasi, yang bisa bersifat ringan hingga berat. Sebagian besar KIPI bersifat sementara dan tidak berbahaya, seperti demam, nyeri, atau bengkak di tempat suntikan. Namun, bila muncul gejala berat seperti sesak napas atau kejang, maka perlu segera diperiksa oleh tenaga medis. Dapat disimpulkan, KIPI adalah reaksi alami tubuh yang menandakan sistem imun sedang bekerja, dan hanya sebagian kecil kasus yang memerlukan perhatian medis lebih lanjut (Chrisnawati *et al.*, 2022).

KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) DPT adalah reaksi tubuh yang muncul setelah anak menerima vaksin Difteri, Pertusis, dan Tetanus (DPT). Reaksi ini merupakan respons normal tubuh terhadap komponen vaksin yang merangsang sistem imun agar membentuk kekebalan. KIPI bisa berupa gejala ringan seperti demam, nyeri, atau bengkak di tempat suntikan, dan dalam kasus yang sangat jarang, bisa menimbulkan reaksi berat seperti alergi atau kejang. Gejala ringan ini merupakan hal yang wajar karena tubuh sedang membentuk perlindungan terhadap tiga penyakit berbahaya tersebut. Namun, gejala berat juga tidak bisa di remehkan karena gejala berat kemungkinan dapat terjadi tanpa diduga meskipun kemungkinannya sangat kecil (Syahwadi *et al.*, 2025).

2) Penyebab KIPI DPT

Menurut Tarigan C Manik (2021) beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya KIPI DPT, yaitu :

(1) Faktor berhubungan dengan vaksin

- a. Kandungan vaksin : Setiap vaksin punya komponen yang bisa menimbulkan reaksi pada tubuh. Misalnya, vaksin DPT mengandung komponen pertusis yang memang sering membuat anak mengalami demam ringan. Ini adalah reaksi normal karena tubuh sedang membentuk kekebalan.
- b. Stabilitas vaksin : Vaksin harus berada pada suhu tertentu agar tetap stabil dan efektif. Jika vaksin terpapar panas atau dingin berlebihan, kandungannya bisa berubah sehingga menyebabkan reaksi lebih kuat atau membuat vaksin tidak bekerja dengan baik.
- c. Reaksi alami tubuh terhadap antigen : Saat vaksin masuk ke tubuh, sistem imun akan bekerja. Proses ini dikenal sebagai belajar mengenali penyakit sehingga bisa menyebabkan demam, rewel, bengkak di tempat suntikan.

(2) Faktor teknik pemberian

- a. Teknik penyuntikan yang kurang tepat : apabila penyuntikan dilakukan terlalu dangkal, terlalu dalam, atau tidak sesuai lokasi yang benar, anak bisa mengalami nyeri lebih lama, bengkak lebih besar, serta kemerahan.

- b. Kebersihan alat : Jarum yang tidak steril (meskipun jarang terjadi karena standar ketat) dapat menyebabkan infeksi dan abses (nanah).
 - c. Dosis yang salah : Kesalahan dosis sangat jarang, tetapi bila terjadi dapat menyebabkan vaksin kurang efektif (dosis kurang) dan reaksi lebih kuat (dosis berlebih).
 - (3) Faktor anak
 - a. Usia anak : Anak usia muda biasanya lebih sensitif terhadap vaksin. Misalnya, bayi sering lebih mudah demam dibanding anak-anak.
 - b. Riwayat alergi : Apabila anak punya alergi terhadap komponen vaksin, ia bisa mengalami reaksi seperti ruam, bengkak, dan gatal.
 - c. Riwayat KIPI sebelumnya : Anak yang pernah mengalami KIPI pada imunisasi sebelumnya lebih berisiko mengalami KIPI kembali, terutama jika jenis vaksinnya sama.
 - (4) Faktor program
 - a. Kesalahan penyimpanan vaksin : Vaksin harus disimpan dalam tempat yang dingin (*cold chain*) dengan suhu tertentu. Jika suhu tidak terjaga, vaksin bisa rusak, memicu reaksi lebih kuat, dan menjadi tidak efektif.
 - b. Vaksin kedaluwarsa : Vaksin yang sudah lewat masa berlakunya dapat kehilangan efektivitas dan meningkatkan risiko reaksi tidak diinginkan.
- 3) Tanda dan gejala dari reaksi KIPI DPT
- Menurut Chrisnawati *et al.* (2022) tanda dan gejala reaksi KIPI DPT meliputi :
- (1) Kemerahan pada area suntikan
 - (2) Tendapat pembengkakan
 - (3) Demam
 - (4) Bayi rewel
 - (5) Bayi tampak lemas
 - (6) Penurunan nafsu makan
 - (7) Kejang
 - (8) Reaksi alergi berat
- 4) Penanganan reaksi KIPI DPT
- a. Pemberian obat penurun panas bila demam

Setelah vaksin DPT, demam ringan hingga sedang adalah reaksi normal karena tubuh sedang membentuk kekebalan. Saat itu sistem imun mulai berlatih, sehingga tubuh melepaskan zat kimia (*sitokin*) yang bisa menyebabkan suhu naik. Namun, bila demam terlalu tinggi (di atas 38°C), anak akan merasa tidak nyaman, sulit tidur, bahkan bisa mengalami kejang demam, terutama pada bayi dan balita. Oleh karena itu, pemberian obat penurun panas seperti paracetamol atau ibuprofen sesuai dosis dokter sebagai upaya untuk:

 - a) Menurunkan suhu tubuh agar anak merasa nyaman.
 - b) Mencegah terjadinya kejang demam.

- c) Menjaga agar anak tetap mau minum ASI atau makan, sehingga tidak dehidrasi.
 - b. Kompres hangat di tempat suntikan

Setelah vaksinasi, sebagian anak mengalami bengkak, kemerahan, atau nyeri di area suntikan. Hal ini disebabkan oleh respons alami tubuh terhadap benda asing (antigen) yang masuk, yang memicu sedikit peradangan lokal, sehingga kompres hangat berguna untuk :

 - a) Melancarkan aliran darah di area tersebut, membantu tubuh mengurangi pembengkakan.
 - b) Meredakan nyeri dengan efek hangat yang menenangkan.
 - c) Mempercepat penyembuhan jaringan di sekitar bekas suntikan.
 - c. Segera ke fasilitas kesehatan jika muncul tanda berat seperti sesak, muntah hebat, atau kejang

Langkah ini adalah bentuk antisipasi terhadap KIPi berat (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi serius), yang meskipun jarang, tetap bisa terjadi. Tanda-tanda seperti:

 - a) Sesak napas atau pembengkakan wajah : tanda kemungkinan reaksi alergi berat.
 - b) Muntah hebat dan tidak berhenti : menunjukkan adanya gangguan sistemik akibat reaksi tubuh terhadap komponen vaksin.
 - c) Kejang atau penurunan kesadaran : bisa menandakan demam tinggi yang tidak terkontrol atau reaksi neurologis.

Untuk itu, dengan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan merupakan sebagai bentuk upaya dari :

 - a) Anak bisa mendapat penanganan cepat, seperti pemberian oksigen, cairan infus, atau obat anti-kejang.
 - b) Tenaga medis dapat melaporkan dan menelusuri KIPi agar data keamanan vaksin tetap terpantau nasional.
 - c) Risiko komplikasi berat bisa dicegah sejak dini (Novika *et al.*, 2024)
- 5) Alat ukur reaksi KIPi DPT
- (1) Reaksi lokal : Reaksi yang timbul pada daerah suntikan.
 - a. Kemerahan (*redness*)
 - b. Pembengkakan (*swelling*)
 - c. Nyeri pada daerah suntikan
 - d. Indurasi / pengerasan kulit
 - (2) Reaksi sistemik : Reaksi yang timbul dengan mempengaruhi keadaan umum bayi.
 - a. Demam (ringan, sedang, atau tinggi)
 - b. Rewel atau gelisah
 - c. Mengantuk berlebihan
 - d. Penurunan nafsu makan
 - e. Muntah (Mallorong C Baguna, 2022)

- (3) Keparahan reaksi atau reaksi berat
 - a. Demam tinggi ($>39,5^{\circ}\text{C}$) disertai kejang
 - b. Penurunan Kesadaran
 - c. Pembengkakan ekstrem (misalnya seluruh lengan)
 - d. Lemas dan Muntah berulang (3x dalam 6 jam) (Mallorong C Bag, 2022)

3. Konsep Kecemasan pada Ibu

1) Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah suatu situasi yang memunculkan rasa takut dan kekhawatiran yang belum tentu terjadi. Kondisi ini merupakan keadaan perasaan yang tidak menyenangkan, yang biasanya disertai dengan sensasi fisik yang memberi sinyal adanya potensi bahaya yang mengancam, dan kondisi ini disebut kecemasan. Meskipun sensasi tidak nyaman tersebut cenderung bersifat samar dan sulit untuk diidentifikasi secara jelas, keberadaannya tetap selalu terasa (Amalia *et al.*, 2023)

Kecemasan adalah reaksi emosional yang muncul ketika seseorang menghadapi situasi yang dirasakan mengancam atau menimbulkan ketidakpastian. Artinya, seseorang bisa merasa cemas meskipun bahaya itu belum tentu nyata — cukup dengan memikirkannya saja sudah bisa menimbulkan perasaan tegang, gelisah, atau tidak tenang. Sehingga dapat kita simpulkan bahwa kecemasan merupakan bentuk kewaspadaan alami tubuh, namun jika berlebihan, bisa mengganggu cara berpikir dan aktivitas sehari-hari (Hayati *et al.*, 2025)

2) Jenis-jenis kecemasan

Menurut Muyasaroh (2020) dalam Amalia *et al.* (2023) yaitu :

- (1) Kecemasan neurotik (*neurotic anxiety*) merujuk pada perasaan cemas yang muncul karena adanya bahaya yang tidak jelas sumbernya. Rasa cemas ini berada pada tingkat ego, tetapi asalnya berasal dari dorongan internal individu.
- (2) Kecemasan realistik (*realistic anxiety*) didefinisikan sebagai keadaan perasaan tidak menyenangkan dan tidak terarah yang muncul ketika seseorang menyadari adanya kemungkinan bahaya yang mengancam, meskipun bahaya tersebut tidak spesifik.
- (3) Kecemasan moral (*moral anxiety*) muncul dari konflik antara ego dan superego. Pada masa kanak-kanak, ketika superego mulai terbentuk sekitar usia lima atau enam tahun, anak-anak dapat mengalami kecemasan yang dipicu oleh pertentangan antara kebutuhan realistik mereka dan tuntutan moral dari superego.
- (4) Kecemasan dalam gangguan panik ditandai oleh gejala-gejala fisik seperti jantung berdebar-debar, berkeringat, nyeri dada, rasa takut yang intens, getaran atau rasa tersedak, detak jantung yang cepat, serta wajah menjadi pucat. Semua gejala ini muncul secara tiba-tiba dan dapat membuat orang merasa berada di ambang kehancuran.

3) Tingkat kecemasan

Adapun Tingkatan kecemasan menurut Muyasaroh (2020) dalam Amalia *et al.* (2023) yaitu:

(1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan dapat dipandang sebagai suatu keadaan emosional yang muncul dengan gejala rasa gelisah atau ketidaknyamanan, namun tingkatannya masih berada dalam batas yang dianggap normal dan tidak mengganggu fungsi sehari-hari.

(2) Kecemasan sedang

Seorang individu mulai merasakan penurunan kemampuan untuk memusatkan perhatian, namun ia masih mampu melaksanakan kegiatan sehari-hari. Keadaan ini biasanya ditandai oleh denyut jantung yang cepat, pernapasan yang meningkat, serta ketegangan pada otot.

(3) Kecemasan berat

Seorang individu mulai merasakan ketakutan dan kegelisahan yang sangat kuat, sehingga cara berpikirnya menjadi tidak lagi sebagaimana mestinya. Pada tahap ini, orang tersebut dapat merasa terbebani oleh situasi yang sedang dihadapi, dan respons emosional yang ditampilkan cenderung berlebihan dibandingkan dengan tingkat ancaman yang sebenarnya ada. Gejala-gejala yang muncul meliputi denyut jantung yang meningkat, pernapasan yang menjadi lebih cepat, getaran pada bagian tubuh, rasa mual, sensasi berputar atau pusing, mulut yang terasa kering, serta ketegangan otot yang sangat tinggi.

4) Faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Chrisnawati *et al.* (2022) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu terhadap reaksi KIPi DPT yaitu :

(1) Tingkat pengetahuan

Ibu yang kurang memahami bahwa sebagian besar reaksi KIPi bersifat ringan dan normal cenderung merasa takut berlebihan saat anaknya mengalami demam atau bengkak setelah imunisasi. Sebaliknya, ibu yang mendapat penjelasan yang benar dari tenaga kesehatan akan lebih tenang dan percaya diri dalam menghadapi reaksi tersebut.

(2) Pengalaman sebelumnya terhadap KIPi

Ibu yang pernah melihat atau mengalami langsung reaksi KIPi berat pada anaknya atau anak lain biasanya memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi. Pengalaman negatif seperti demam tinggi, kejang, atau pembengkakan ekstrem setelah imunisasi dapat membuat ibu takut anaknya akan mengalami hal yang sama di imunisasi berikutnya.

(3) Sumber informasi dan media sosial

Berita palsu (hoaks) atau cerita menakutkan tentang efek vaksin sering kali menyebar lebih cepat daripada informasi medis yang benar. Ketika ibu tidak memiliki akses pada sumber informasi resmi, mereka lebih mudah percaya pada informasi yang menimbulkan ketakutan.

(4) Dukungan tenaga kesehatan

Ibu yang mendapat penjelasan yang jelas sebelum dan sesudah imunisasi, termasuk tentang kemungkinan efek samping ringan dan cara menanganinya, cenderung lebih tenang. Sebaliknya, jika imunisasi dilakukan tanpa penjelasan atau tanpa pendampingan, ibu bisa merasa cemas ketika anaknya menunjukkan reaksi pasca imunisasi.

(5) Latar belakang sosial dan pendidikan

Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami informasi medis dan memiliki sikap lebih rasional terhadap KIPI, sedangkan ibu dengan pendidikan rendah atau keterbatasan akses informasi sering kali lebih rentan merasa cemas. Faktor ekonomi juga berpengaruh karena keluarga dengan pendapatan rendah mungkin kesulitan mencari pertolongan medis jika KIPI terjadi.

5) Penanganan kecemasan pada ibu terkait KIPI DPT

- a. Edukasi yang jelas dari tenaga kesehatan : Penjelasan yang diberikan sebelum dan sesudah imunisasi sangat membantu ibu memahami kondisi bayinya. Edukasi yang perlu disampaikan meliputi Reaksi KIPI yang normal seperti demam ringan atau bengkak, berapa lama reaksi tersebut biasanya berlangsung, kapan ibu perlu membawa anak ke fasilitas kesehatan dan cara merawat anak di rumah setelah imunisasi. Semakin baik pemahaman ibu, semakin kecil kemungkinan muncul kecemasan berlebih.
- b. Pendampingan dan komunikasi empatik : Tenaga kesehatan perlu memberikan dukungan emosional dengan mendengarkan keluhan ibu, memberikan rasa aman bahwa reaksi anaknya masih dalam batas normal, dan menawarkan solusi praktis yang mudah diikuti. Pendekatan yang ramah dan empatik dapat menurunkan kecemasan ibu secara signifikan.
- c. Cara merawat bayi setelah imunisasi : Dengan mengetahui langkah perawatan, ibu akan merasa lebih percaya diri dan tidak panik. Langkah-langkah yang biasanya direkomendasikan mengompres area suntikan dengan air hangat, memberikan ASI lebih sering agar bayi merasa nyaman dan dehidrasi berkurang, memberikan obat penurun demam (parasetamol) jika suhu tubuh anak lebih dari 38°C sesuai anjuran petugas kesehatan dan memastikan anak cukup istirahat. Ketika ibu tahu apa yang harus dilakukan, kecemasan yang dialaminya akan berkurang.
- d. Membangun dukungan sosial : Dukungan keluarga, terutama suami atau orang terdekat, dapat membantu menenangkan ibu. Bentuk dukungan seperti membantu merawat bayi setelah imunisasi, menenangkan ibu ketika merasa cemas, dan memberi waktu istirahat lebih untuk ibu. Lingkungan yang suportif sangat membantu menurunkan kecemasan ibu.

- e. Meluruskan Informasi yang Salah : Kecemasan ibu sering dipicu oleh cerita negatif dari tetangga, mendapat informasi yang tidak valid, atau pengalaman orang lain yang dilebih-lebihkan. Tenaga kesehatan perlu meluruskan mitos atau informasi yang keliru dan memberikan informasi berdasarkan fakta medis yang benar (Rahmah, 2025)

6) Alat ukur tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan seseorang dapat di ukur menggunakan salah satu alat ukur yaitu SAS (*Self Rating Anxiety Scale*). SAS merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai tingkat kecemasan seseorang secara klinisi melalui observasi dan wawancara. SAS terdiri dari 20 item gejala kecemasan, yang terbagi menjadi dua kelompok yaitu Gejala Psikis (*Psychic Anxiety*) dan Gejala Fisik (*Somatic Anxiety*).

- (1) Gejala Psikis (*Psychic Anxiety*) : Menilai kecemasan secara emosional, meliputi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, kesulitan berkonsentrasi, dan perasaan depresi.
- (2) Gejala Fisik (*Somatic Anxiety*) : Menilai kecemasan yang muncul secara fisik, meliputi gejala pada sistem kardiovaskular, pernapasan, pencernaan (mual, sakit perut), urogenital, neuromuskular (gemetar, otot tegang), sensorik, Perilaku saat wawancara (gelisah, tidak tenang), Gejala otonom (keringat, mulut kering, detak jantung cepat) (Hayati *et al.*, 2025).

4. Hubungan Reaksi KIPI DPT dengan Kecemasan Ibu

Reaksi KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) pada vaksin DPT merupakan salah satu hal yang sering menimbulkan kekhawatiran pada orang tua, khususnya ibu, karena ibu merupakan salah satu orang tua yang biasanya paling dekat dan bertanggung jawab terhadap kesehatan anak. Vaksin DPT sendiri dikenal dapat menimbulkan beberapa reaksi seperti demam, rewel, nyeri, kemerahan, atau pembengkakan di tempat suntikan. Meskipun sebagian besar reaksi ini tergolong ringan dan bersifat sementara, munculnya gejala tersebut sering kali memicu kecemasan pada ibu, terutama jika ibu memiliki pengetahuan yang terbatas tentang KIPI atau pengalaman buruk sebelumnya terkait imunisasi. Semakin kuat atau semakin banyak reaksi KIPI yang muncul, kecenderungan kecemasan ibu juga semakin meningkat. Hal ini terjadi karena ibu sering menafsirkan reaksi tersebut sebagai tanda bahaya atau pertanda bahwa anak mengalami sesuatu yang serius, meskipun secara medis reaksi tersebut adalah bagian dari proses tubuh membentuk kekebalan (Novika *et al.*, 2024).

Selain itu, faktor psikologis seperti *overthinking*, kurangnya informasi dari tenaga kesehatan, dan pengalaman lingkungan sekitar yang sering membesarkan efek imunisasi dapat memperburuk kecemasan ibu. Hubungan reaksi KIPI DPT dengan tingkat kecemasan ibu umumnya menunjukkan adanya keterkaitan yang signifikan pada ibu dengan anak yang mengalami reaksi KIPI. Misalnya demam tinggi atau pembengkakan besar cenderung menimbulkan tingkat kecemasan lebih tinggi pada ibu dibandingkan ibu yang anaknya tidak mengalami reaksi. Kecemasan ini dapat berdampak pada perilaku ibu, seperti

ketakutan untuk melanjutkan imunisasi berikutnya, kecemasan berlebihan saat mengawasi anak setelah vaksinasi, bahkan dalam beberapa kasus dapat menyebabkan penolakan terhadap imunisasi selanjutnya. Oleh karena itu, pemahaman yang baik tentang reaksi KIPI, edukasi yang tepat dari tenaga kesehatan, serta dukungan emosional sangat penting untuk membantu ibu mengelola kecemasannya. Dengan demikian, hubungan antara reaksi KIPI DPT dan kecemasan ibu bukan hanya sekadar fenomena medis, tetapi juga melibatkan aspek psikologis, emosional, dan sosial yang saling memengaruhi (Damanik, 2021)

2.1.2 Definisi Variabel

Variabel independen (variabel bebas) adalah variabel yang dimanipulasi atau diubah oleh peneliti untuk melihat pengaruhnya, sedangkan variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang diukur atau diamati sebagai hasil dari perubahan variabel independen (Hayati *et al.*, 2025). Pada penelitian ini variabel independen yaitu reaksi KIPI DPT. Sedangkan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan.

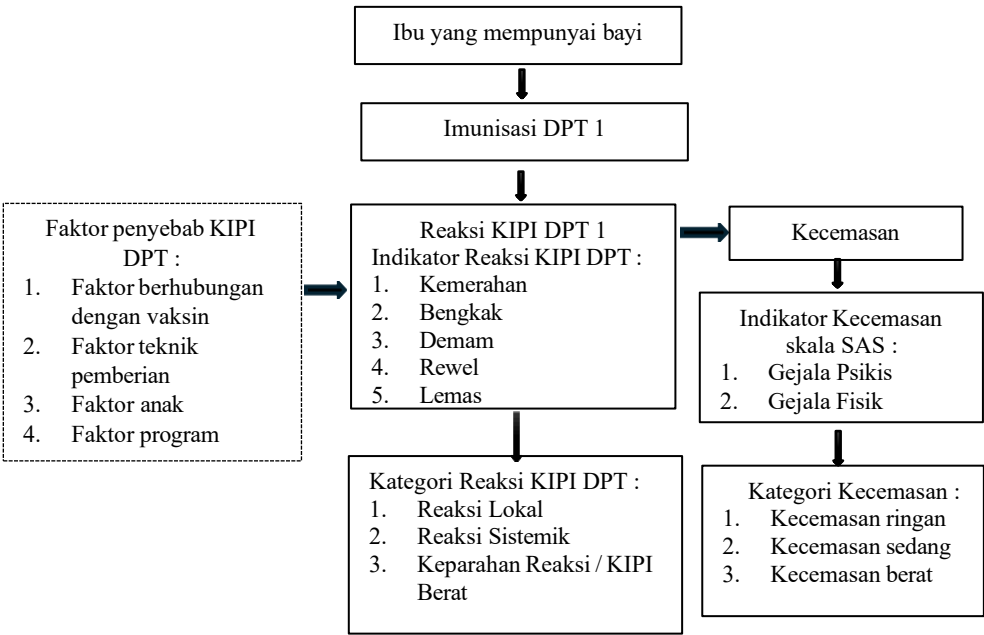
2.1.3 Hasil Penelitian Sebelumnya

Tabel 2.2 Hasil Penelitian Sebelumnya Hubungan Reaksi KIPI DPT dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026

Judul, Penulis,Tahun	Metode	Hasil	<i>Novelty</i>
Hubungan Reaksi KIPI Pada Anak dengan Kecemasan Orang tua Pasca Penyuntikan Imunisasi DPT-HB-HIB (Hayati et al., 2025)	D : kuantitatif korelasional. S : 67 responden V : Reaksi kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), tingkat kecemasan orangtua. I : kuesioner A : Uji statistik menggunakan uji korelasi Somers'd.	Ada hubungan yang signifikan antara reaksi KIPI pasca imunisasi DPT-HB-HIB pada anak dengan tingkat kecemasan orangtua. Hasil uji Somers'd : 0,024 ($p < 0,05$). menunjukkan adanya korelasi positif antara reaksi ringan dan berat pada anak dengan tingkat kecemasan orangtua.	Penelitian ini Mengkaji secara spesifik hubungan antara reaksi KIPI pasca imunisasi DPT-HB-HIB pada anak dengan tingkat kecemasan orangtua
Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) dengan Pemberian	D : Korelasi analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> S : 81 responden V : Pengetahuan ibu tentang Kejadian Ikutan	Hasil uji <i>chi-square</i> $p=,002$ ($p<0,05$) yang Artinya ada hubungan pengetahuan ibu tentang kejadian ikutan pasca imunisasi dengan pemberian imunisasi DPT pada balita	Penelitian ini Mengkaji tingkat pengetahuan ibu yang masih rendah terhadap KIPI dan dampaknya terhadap perilaku imunisasi

Imunisasi DPT pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Utara (Syahwadi et al., 2025)	Pasca Imunisasi (KIPI) dan pemberian imunisasi DPT pada balita. I : Observasi dan kuesioner A : Uji <i>chi-square</i>	diwilayah Puskesmas Siantan Utara.	kerja Siantan
Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT-HIB di Puskesmas Asam-Asam (Chrisnawati et al., 2022)	D : Deskriptif <i>cross-sectional</i> . S : 76 responden V : Pengetahuan Ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT-HIB I : Kuesioner tertutup skala <i>Guttman</i> A : -	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mayoritas dalam kategori baik sebanyak 65 responden (86%)	a. Penelitian ini mengkaji pengetahuan ibu tentang KIPI pasca imunisasi DPT-HIB. b. Menggunakan desain deskriptif

2.1.3 Kerangka Konsep



Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti



: Arah variabel

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 Dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026

2.1.4 Deskripsi Kerangka Konsep

Setiap ibu akan melakukan segala hal demi memelihara kesehatan anaknya atau bayinya melalui imunisasi salah satunya DPT yang dilakukan pada saat kunjungan posyandu setiap bulan. Ibu yang membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi DPT merupakan salah satu langkah penting dalam menjaga kesehatan anak. Meskipun imunisasi DPT memiliki manfaat besar dalam mencegah penyakit difteri, pertusis, dan tetanus, vaksin ini juga dapat menimbulkan KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) yang bervariasi pada setiap anak. Reaksi KIPI DPT dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor yang berhubungan dengan vaksin (seperti kandungan vaksin dan stabilitasnya), faktor teknik pemberian (misalnya kebersihan alat dan cara penyuntikan), faktor anak (usia, kondisi kesehatan, riwayat alergi), dan faktor program (seperti penyimpanan vaksin dan prosedur imunisasi). Dari berbagai penyebab inilah akan menimbulkan suatu reaksi KIPI yang akan berakibat timbulnya kecemasan pada seorang ibu untuk melakukan imunisasi DPT pada bulan berikutnya. Kecemasan ibu dapat meningkat ketika anak mengalami reaksi setelah imunisasi, terutama jika ibu memiliki pengetahuan terbatas mengenai KIPI atau pernah memiliki pengalaman negatif sebelumnya. Oleh karena itu, dalam kerangka konsep ini ditunjukkan adanya hubungan antara reaksi KIPI DPT dengan tingkat kecemasan ibu, di mana semakin berat reaksi KIPI yang dialami bayi, maka semakin tinggi pula kecemasan yang dirasakan oleh ibunya.

Pada penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu reaksi KIPI DPT dan tingkat kecemasan ibu pada bayi. Hubungan dari kedua variabel ini digambarkan melalui panah dua arah yang menandakan bahwa reaksi KIPI DPT berpotensi memengaruhi tingkat kecemasan ibu, dan kecemasan ibu dapat pula memengaruhi cara ibu menilai atau merespons reaksi tersebut. Secara keseluruhan, kerangka konsep ini menunjukkan bahwa KIPI sebagai variabel independen berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu sebagai variabel dependen pada bayi yang mendapatkan imunisasi DPT. Sehingga untuk mengukur Reaksi KIPI DPT digunakanlah beberapa indikator yaitu reaksi lokal, reaksi sistemik, maupun reaksi berat. Sehingga dari indikator tersebut selanjutnya akan dikelompokkan ke dalam empat kategori yaitu tidak ada reaksi, reaksi ringan, reaksi sedang, dan reaksi berat. Sedangkan pada variabel tingkat kecemasan menggunakan skala SAS yang diukur dengan indikator gejala psikis (*psychic anxiety*) dan gejala fisik (*somatic anxiety*). Gejala psikis Menilai kecemasan secara emosional, meliputi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, kesulitan berkonsentrasi, dan perasaan depresi. Sedangkan gejala fisik Menilai kecemasan yang muncul secara fisik, meliputi gejala pada sistem kardiovaskular, pernapasan, pencernaan (mual, sakit perut), urogenital, neuromuskular (gemetar, otot tegang), sensorik, Perilaku saat wawancara (gelisah, tidak tenang), Gejala otonom (keringat, mulut kering, detak jantung cepat). Hasil dari indikator tersebut selanjutnya tingkat kecemasan akan dikategorikan menjadi kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik.

2.1.5 Hipotesis penelitian

1. H1 : ada hubungan reaksi KIPI DPT 1 dengan tingkat kecemasan ibu pada bayi di desa pagendingan Galis Pamekasan.
2. H0 : tidak ada hubungan reaksi KIPI DPT 1 dengan tingkat kecemasan ibu pada bayi di desa pagendingan Galis Pamekasan.

BAB 3

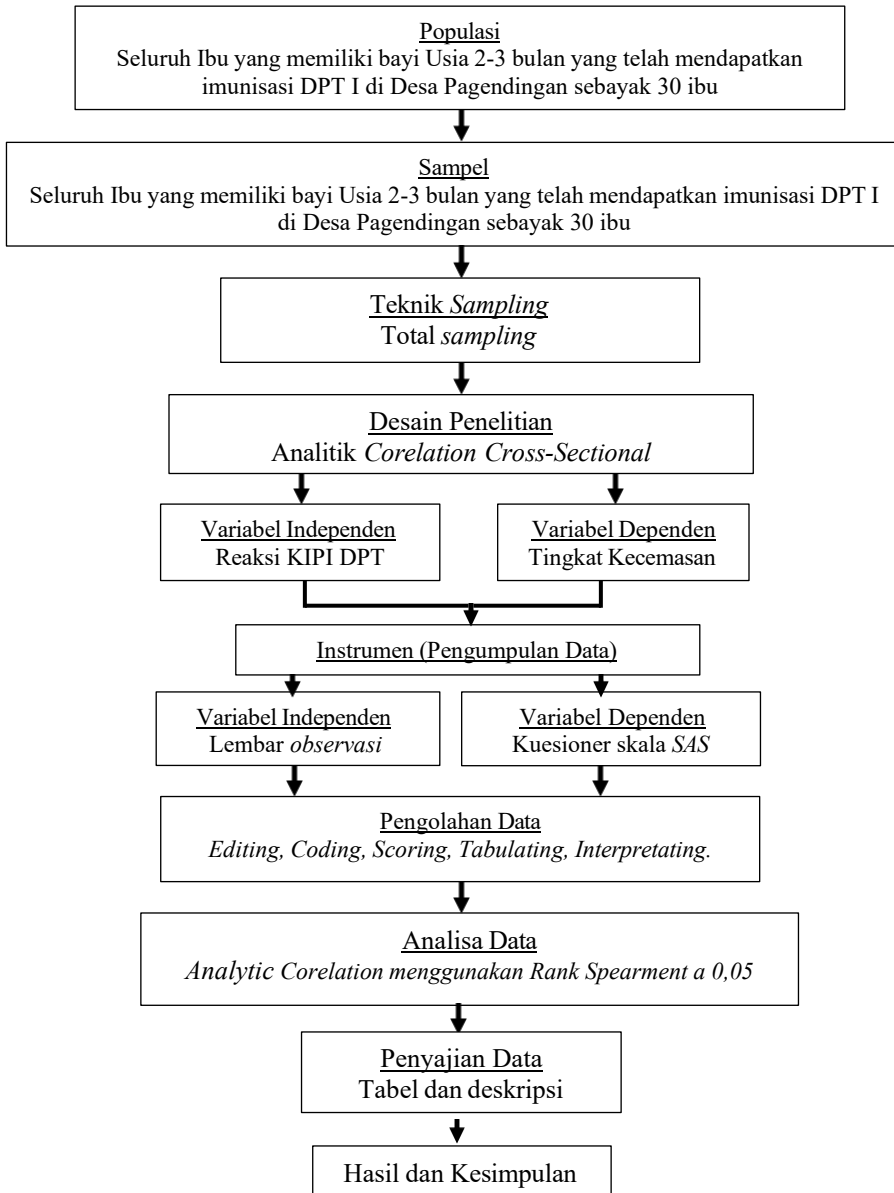
METODE PENELITIAN

Metode Penelitian adalah cara atau langkah-langkah sistematis yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data, menganalisis data, dan menarik kesimpulan. Agar suatu penelitian dapat menjawab rumusan masalah (Widodo *et al.*, 2023). Dalam bab ini terdiri dari 1) Desain/Rancangan, 2) Kerangka Kerja, 3) Populasi, Sampel, dan *Sampling*, 4) Identifikasi Variabel, 5) Definisi Operasional, 6) Pengumpulan dan Analisa Data, 7) Etika Penelitian.

3.1 Desain / Rancangan

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yakni penelitian yang memanfaatkan angka-angka dalam pengolahan data untuk menghasilkan informasi yang terstruktur. Sedangkan desain penelitian merupakan rencana yang disusun peneliti untuk mengatur seluruh proses penelitian mulai dari pengumpulan data analisa data hingga penarikan kesimpulan. Desain penelitian pada penelitian ini Analitik *Corelation Cross-sectional* yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel bahkan membandingkan atau mencari perbedaan satu variabel atau lebih dengan dilihat dari berbagai aspek dan sudut pandang serta pengukuran dilakukan dalam satu ukuran. Pengambilan desain ini dikarenakan waktu peneliti dalam melakukan penelitian sangat terbatas (Widodo *et al.*, 2023)

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Hubungan Reaksi KIPI DPT Dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026

3.3 Populasi, Sampel dan Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek, subjek maupun entitas yang menjadi sasaran atau lingkup penelitian (Widodo *et al.*, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi Usia 2-3 bulan yang telah mendapatkan imunisasi DPT 1 di Desa Pagendingan sebanyak 30 ibu.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih untuk diteliti dan diharapkan dapat mewakili karakteristik populasi secara keseluruhan.(Widodo *et al.*, 2023) Dalam penelitian ini terdapat sampel yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi Usia 2-3 bulan yang telah mendapatkan imunisasi DPT 1 di Desa Pagendingan sebanyak 30 ibu.

3.3.3 Teknik Sampling

Teknik *sampling* adalah cara atau prosedur yang digunakan untuk mengambil sampel dari populasi untuk dijadikan objek penelitian. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah Total *sampling*, yaitu pengambilan sampel yang melibatkan seluruh anggota dari populasi yang dianggap sesuai untuk dijadikan sebagai sampel penelitian.

3.4 Identifikasi Variabel

Identifikasi variabel adalah proses mendefinisikan variabel-variabel yang akan diukur dalam suatu penelitian sehingga dapat membantu memahami hubungan antar variabel (Widodo *et al.*, 2023). Pada penelitian ini terdapat 2 variabel diantaranya variabel independen yaitu reaksi KIPI DPT 1. Sedangkan variabel dependen yaitu tingkat kecemasan.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 Dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2025

Variabel penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Reaksi KIPI DPT 1	Reaksi tubuh terhadap proses pembentukan kekebalan setelah diberikan vaksin untuk mencegah penyakit difteri, pertusi, dan tetanus	1. Reaksi Lokal 1)Kemerahan 2)Pembengkakan 3)Nyeri 4)Indurasi (pengerasan kulit) 2. Reaksi Sistemik 1)Demam 2)Rewel/ gelisah 3)Mengantuk berlebihan 4)Penurunan nafsu makan 5)Muntah 3. Reaksi Berat	Lembar Observasi (Checklist)	Ordinal	Kategori : 1. Reaksi Lokal : 1-3 gejala reaksi lokal 2. Reaksi Sistemik : 1-3 gejala reaksi sistemik 3. Reaksi KIPI 4. Berat : 1-2 memenuhi reaksi KIPI berat

			1)Demam tinggi (>39,5 C) disertai kejang			
			2)Penurunan kesadaran			
			3)Pembengkakan ekstremitas			
			4)Lemas dan muntah Berulang			
Tingkat Kecemasan Ibu	Suatu kondisi psikologis berupa rasa takut atau khawatir yang dialami ibu setelah melihat reaksi KPI pada bayinya	1. Gejala Psikis (<i>Psychic Anxiety</i>) 2. Gejala Fisik (<i>Somatic Anxiety</i>)	Gejala Psikis (<i>Psychic Anxiety</i>) Gejala Fisik (<i>Somatic Anxiety</i>)	Kuesioner SAS dengan tipe <i>quesioner close-ended skala likert</i>	Nominal	Skor : 1. Tidak pernah sama sekali : 1 2. Kadang-kadang : 2 3. Sering mengalami demikian : 3 4. Selalu mengalami setiap hari : 4 Kategori : 1. Kecemasan ringan : 20-44 2. Kecemasan sedang : 45-59 3. Kecemasan berat : 66-80

3.6 Pengumpulan dan Analisa Data

3.6.1 Pengumpulan data

1. Penelitian ini diawali dengan pengajuan judul yang kemudian di setujui oleh dosen pembimbing dengan meminta surat rekomendasi pengambilan data awal penelitian yang di tujukan ke bakesbangpol Kabupaten Pamekasan.
2. Peneliti memberikan surat rekomendasi dari kampus ke bakesbangpol Kabupaten Pamekasan. Setelah mendapat surat rekomendasi dari Bakesbangpol, peneliti memberikan surat tersebut ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan.
3. Setelah mendapatkan surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pamekasan, Peneliti memberikan surat permohonan pengambilan data awal pada Puskesmas Galis Kabupaten Pamekasan.
4. Di puskesmas, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan yakni meminta izin untuk mengambil data awal. Setelah mendapat ijin dari puskesmas, peneliti mengambil seluruh populasi yaitu sebanyak 30 orang responden.
5. Selanjutnya peneliti berkoordinasi dengan bidan desa sebagai penanggung jawab posyandu di desa pagendingan untuk meminta izin meneliti dan menanyakan jadwal posyandu bulanan di desa pagendingan.
6. melakukan penelitian/pengumpulan data melalui posyandu di desa pagendingan yang di selenggarakan pada tanggal 12-15 januari, sampel yang dia ambil yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 2-3 bulan yang mendapatkan imunisasi DPT 1 sebanyak 30 responden

3.6.2 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengumpulkan data atau informasi yang relevan terkait tujuan penelitian. Instrumen penelitian diantaranya meliputi kuesioner, wawancara, atau observasi (Widodo *et al.*, 2023). Instrumen yang digunakan pada variabel independen berupa lembar observasi (*checklist*). Sedangkan pada variabel dependen berupa kuesioner skala SAS dengan tipe *quesioner closeended* skala *likert*. Kuesioner ini terdiri dari 20 jumlah pernyataan yang terdiri dari yang nantinya akan diberikan kepada responden.

3.6.3 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini di laksanakan pada tanggal 12-15 Januari 2026 di Posyandu Desa Pagendingan Galis Kabupaten Pamekasan.

3.6.4. Pengolahan data

Suatu kuesioner yang telah diberikan dan diisi oleh responden akan di proses sebagai berikut:

1. *Editing* : Peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden untuk memastikan bahwa jawaban yang diberikan lengkap dan sesuai dengan petunjuk yang telah diberikan.
2. *Coding* : Memberikan kode pada jawaban responden untuk memudahkan proses pengolahan data. Kode yang diberikan pada data umum, yaitu :
 - 1) Usia ibu
 <20 tahun : kode 1
 20-35 tahun : kode 2
 >35 tahun : kode 3
 - 2) Pendidikan ibu
 SD : kode 1
 SMP/SLTP : kode 2
 SMA/SLTA : kode 3
 Perguruan Tinggi : kode 4
 - 3) Pekerjaan
 Tidak bekerja (IRT) : kode 1
 Wiraswasta : kode 2
 Petani : kode 3
 Buruh : kode 4
 ASN : kode 5
 - 4) Anak Kc:
 1 : Kode 1
 2-3 : Kode 2
 >4 : Kode 3

Sedangkan pada data khusus diberikan kode sebagai berikut :

- 1) Variabel independen :
 - (1) Reaksi lokal : kode 1
 - (2) Reaksi sistemik : kode 2
 - (3) Reaksi KIPI berat : kode 3
- 2) Variabel dependen :
 - (1) Kecemasan ringan : kode 1
 - (2) Kecemasan sedang : kode 2
 - (3) Kecemasan berat : kode 3
3. *Scoring* : Peneliti memberi penilaian pada setiap pertanyaan serta *menentukan nilai terendah dan tertinggi. Pada penelitian ini, skor pada pernyataan sebagai berikut; Tidak pernah sama sekali: 1, Kadang – kadang saja: 2, Sering mengalami demikian: 3, Selalu mengalami setiap hari : 4*
4. *Tabulating* : Peneliti menghitung data yang diperoleh dari penelitian.
5. *Interpreting* : Menentukan kelompok berdasarkan hasil data yang diperoleh sesuai dengan item pertanyaan. Karakteristik umum dari

responden digunakan dengan rumus berikut :

$$P = \frac{\sum F}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : persentase

$\sum F$: Jumlah jawaban

n : Jumlah responden

Hasil penelitian akan dilakukan perhitungan berdasarkan persentase sebagai berikut :

1. 100% : Seluruh
2. 76%-99% : Hampir seluruh
3. 51%-76% : Sebagian besar
4. 50% : Setengah
5. 26%-49% : Hampir setengahnya
6. 1%-35% : Sebagian kecil
7. 0% : Tidak satupun

3.6.5 Analisa data

1. Analisa univariat

Analisa univariat adalah suatu metode analisis statistik yang digunakan untuk menggambarkan dan menganalisis data tunggal, yaitu data yang hanya memiliki satu variabel. Tujuan dari analisa univariat adalah untuk memahami karakteristik data, seperti distribusi, pusat data, dan variasi data (Widodo et al., 2023). Dalam teknik ini menggunakan pendekatan analisis deskriptif untuk menggambarkan parameter setiap variabel, baik melalui penyajian data maupun perhitungan ukuran tertentu. Analisa univariat dalam penelitian ini pada variabel independen yaitu reaksi KIPI DPT1. Sedangkan pada variabel dependen yaitu tingkat kecemasan.

1) Variabel independen

Pada variabel ini diukur melalui lembar *observasi (checklist)* yang nantinya akan dikategorikan sebagai berikut :

- (1) Reaksi Lokal : 1-3 gejala reaksi lokal
- (2) Reaksi Sistemik : 1-3 gejala reaksi sistemik
- (3) Reaksi KIPI Berat : 1-2 memenuhi reaksi KIPI berat

2) Variabel dependen

Pada variabel ini diukur melalui kuesioner skala SAS dengan tipe *questioner close-ended skala likert* dengan indikator :

- (1) Gejala Psikis (Psychic Anxiety) terdiri dari Menilai kecemasan secara emosional, meliputi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, kesulitan berkonsentrasi, dan perasaan depresi.
- (2) Gejala Fisik (Somatic Anxiety) terdiri dari gejala pada sistem kardiovaskular, pernapasan, pencernaan (mual, sakit perut), urogenital, neuromuskular (gemetar, otot tegang), sensorik, Perilaku saat wawancara (gelisah, tidak tenang), Gejala otonom (keringat, mulut kering, detak jantung cepat).

Penelitian ini diukur dengan penilaian akhir menggunakan suatu rumus yaitu :

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : skor dalam bentuk persentase

X : jumlah skor

N : jumlah seluruh skor total

Dari indikator inilah akan timbul suatu kategori sebagai berikut :

- (1) Kecemasan ringan : <33 %
- (2) Kecemasan sedang : 34-66 %
- (3) Kecemasan berat : 67-100 %

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat adalah suatu metode analisis statistik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel. Tujuan dari analisa bivariat adalah untuk memahami apakah ada hubungan antara dua variabel, dan jika ada, seberapa kuat hubungan tersebut (Widodo et al., 2023). Pada penelitian ini peneliti ingin menguji apakah ada korelasi antara reaksi KIPi DPT 1 dengan tingkat kecemasan ibu di Desa Pagendingan Galis Kabupaten Pamekasan. Data yang dianalisis dalam penelitian ini diperoleh melalui pengujian statistik dengan metode uji *rank spearment* dengan (α) = 0,05. Kesimpulan diambil dan hipotesis dinyatakan diterima apabila nilai signifikansi dari hasil uji statistic menunjukkan angka $p < 0,05$.

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 Lembar persetujuan (*informed consent*)

Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan meminta persetujuan dari responden untuk menghindari perilaku yang bertentangan dengan etika penelitian.

1.7.2 Tanpa nama (*anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama maupun inisial dari responden sebagai upaya menjaga kerahasiaan identitas.

3.7.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti menjamin segala kerahasiaan informasi dari responden serta hanya dipublikasikan sebagai bentuk laporan syarat penyelesaian tugas akhir dari program studi D3 Keperawatan.

3.8 Keterbatasan Penelitian

1. Keterbatasan dalam penelitian ini, yaitu Pada waktu penelitian jadwal posyandu di desa pagendingan terlalu berdekatan yang diselenggarakan pada tanggal 12 13 14 sehingga kurang efisiensi untuk mengobservasi Reaksi KIPi pada bayi karena reaksi kipi muncul 1x24 jam setelah diberikan imunisasi DPT Karena keterbatasan tersebut hasil observasi Reaksi KIPi DPT 1 pada penelitian ini kurang akurat karena melebihi waktu munculnya Reaksi kipi tersebut cara mengatasi keterbatasan ini sebaiknya menggunakan teknik *accidental* sampling agar untuk mengobservasi reaksi

kipi pada bayi lebih akurat.

2. Lembar Observasi diisi oleh Responden (Ibu bayi) yang seharusnya diisi oleh peneliti dengan cara di Inspeksi, Palpasi dan Pengukuran suhu
3. Terdapat ketidak samaan antara indikator reaksi KIPI sistemik dengan (Lembar Observasi), Di inndikator pada reaksi sistemik terdapat 5 indikator yaitu: Demam, rewel/ gelisah, mengantuk berlebihan, penurunan nafsu makan, dan muntah. Sedangkan pada (Lembar Observasi) hanya terdapat 4 indikator pertanyaan yaitu: Demam, rewel/ gelisah, lemas, dan muntah.

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian merupakan penyampaian/penyajian hasil pengumpulan analisa data meliputi geografi, demografi, data umum, dan data khusus. Dalam hasil penelitian ini disajikan menggunakan tabel dan deskripsi. Dalam bab ini akan dibahas tentang hasil dari penelitian dengan hubungan reaksi KUPI DPT 1 dengan tingkat kecemasan ibu di Desa Pagendingan Kabupaten Pamekasan.

4.1 Deskripsi Gambaran Tempat Penelitian

4.1.1 Data geografis

Desa Pagendingan merupakan salah satu desa dengan luas wilayah terkecil di Kecamatan Galis Kabupaten Pamekasan, yaitu 1,18 km². Desa Pagendingan terdiri dari 5 dusun diantaranya Dusun Sumber Selatan, Dusun Sumber Utara, Dusun Masjid, Dusun Batu ampar dan Dusun Arsojih. Desa Pagendingan memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Utara : Kecamatan Larangan
2. Timur : Desa Ponteh
3. Selatan : Desa Bulay
4. Barat : Desa Tentenan Timur

4.1.2 Data demografis

Seluruh Penduduk di Desa Pagendingan berjumlah 2.991 jiwa, yang terdiri dari 1.476 laki-laki dan 1.515 perempuan dengan jumlah kepala keluarga 945 KK dan memiliki 1 polindes yang dapat merujuk pasien yang tidak bisa ditangani ke UPT Puskesmas Galis. Sebagian besar masyarakat Desa Pagendingan bekerja sebagai petani dengan hasil pertaniannya juga sangat beragam yaitu seperti jagung, padi, kacang hijau, tembakau, cabe rawit dan kriting, tomat, kacang tanah.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Hasil penelitian data umum

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026

No.	Usia	Frekuensi	Persentase
1.	<20 tahun	23	76%
2.	20-35 tahun	3	10%
3.	>35 tahun	4	13,3%
Total		30	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hampir seluruh dari responden sebanyak 23 orang (76,7%) berusia <20 tahun dan sebagian kecil dari responden sebanyak 3 orang (10%) berusia >35 tahun.

2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan Ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1.	SD	0	0%
2.	SMP/SLTP	0	0%
3.	SMA/SLTA	28	93,3%
4.	Perguruan Tinggi	2	6,7%
Total		30	100%

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hampir seluruh dari responden sebanyak 28 orang (93,3%) berpendidikan terakhir SMA/SLTA dan sebagian kecil dari responden sebanyak 2 orang (6,7%) berpendidikan terakhir perguruan tinggi.

3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Bekerja (IRT)	25	83,3%
2.	Wiraswasta	3	10%
3.	Buruh	2	6,7%
4.	ASN	0	0%
Total		30	100%

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hampir seluruh dari responden sebanyak 25 orang (83,3%) tidak bekerja (IRT) dan sebagian kecil dari responden sebanyak 2 orang (6,7%) bekerja sebagai buruh.

4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan anak ke berapa

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Anak ke Berapa di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026

No.	Anak Ke	Frekuensi	Persentase
1.	1	25	83,3%
2.	2-3	5	16,7%
3.	>4	0	0%
Total		30	100%

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hampir seluruh dari bayi sebanyak 25 orang (83,3%) yaitu anak pertama dan sebagian kecil dari bayi sebanyak 5 orang (6,7%) yaitu anak ke 2-3.

4.2.2 Hasil penelitian data khusus

1. Analisa univariat

1) Distribusi frekuensi responden berdasarkan reaksi KIPI DPT 1

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Reaksi KIPI DPT 1 pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026

No	Reaksi KIPI DPT 1	Frekuensi	Persentase
1.	Reaksi Lokal	10	33,3%
2.	Reaksi Sistemik	19	63,4%
3.	Reaksi Berat	1	3,3%
Total		30	100%

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan sebagian besar dari bayi sebanyak 19 orang (63,4%) mengalami reaksi sistemik pasca imunisasi DPT 1 dan sebagian kecil dari bayi sebanyak 1 orang (3,3%) mengalami reaksi berat pasca imunisasi DPT 1.

2) Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kecemasan

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Kecemasan Ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1.	Kecemasan Ringan	5	16,7%
2.	Kecemasan Sedang	10	33,3%
3.	Kecemasan Berat	15	50%
Total		30	100%

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan setengah dari responden sebanyak 15 orang (50%) mengalami kecemasan berat dan sebagian kecil dari responden sebanyak 5 orang (16,7%) mengalami kecemasan ringan.

2. Analisa bivariat

1) Tabulasi silang

Table 4.7 Tabulasi Silang Responden berdasarkan Reaksi KIPI dengan Tingkat Kecemasan Ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026

Reaksi KIPI DPT	Tingkat Kecemasan						Total	
	Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Reaksi Lokal	4	13%	6	20%	0	0%	10	33%
Reaksi Sistemik	1	4%	3	10%	15	50%	19	64%
Reaksi Berat	0	0%	1	3%	0	0%	1	3%
TOTAL	5	17%	10	33%	15	50%	30	100%

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa pada bayi dengan Reaksi sistemik mayoritas ibu mengalami Tingkat kecemasan berat sebanyak 15 orang (50%), sedangkan pada bayi dengan reaksi lokal Tingkat kecemasan ibu lebih banyak berada pada kategori ringan dan sedang. Hal ini menunjukkan kecenderungan bahwa semakin berat Reaksi KIPI DPT 1 yang dialami bayi maka semakin tinggi Tingkat kecemasan ibu.

2) Hasil uji statistik

Table 4.8 Uji *Spearman Rank* Reaksi KIPI dengan Tingkat Kecemasan Ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan 2026

<i>Correlations</i>				
			Reaksi KIPI	Tingkat Kecemasan
Spearman's rho	Reaksi KIPI	Correlation Coefficient	1.000	.642**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	30	30
	Tingkat Kecemasan	Correlation Coefficient	.642**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber: Data primer 2026

Berdasarkan Tabel 4.8 Hasil uji *statistic* menunjukkan hasil signifikan (2-tailed) sebesar 0.000, dimana $P < 0.05$ yang berarti H_1 diterima atau terdapat hubungan signifikan antara Reaksi KIPI DPT 1 terhadap Kecemasan ibu. Nilai Correlation coefficient 0,642 menunjukkan hubungan Kuat. Berdasarkan Hasil Uji Rank Spearman menunjukkan terdapat Hubungan kuat antara Reaksi KIPI DPT 1 dengan tingkat Kecemasan pada ibu, Semakin Tinggi Keparahan Reaksi pada Bayi maka semakin tinggi Tingkat kecemasan Ibu.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Reaksi KIPI DPT 1 pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan sebagian besar dari bayi mengalami reaksi sistemik pasca imunisasi DPT 1. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian (Chrisnawati *et al*, 2022) bahwa penyebab terjadinya reaksi sistemik pasca imunisasi DPT sebagai respons sistem imun tubuh terhadap antigen yang terkandung dalam vaksin DPT. Hal ini dikarenakan bahwa Vaksin DPT mengandung antigen difteri, pertusis, dan tetanus yang berfungsi merangsang sistem imun untuk membentuk antibodi. Ketika antigen dikenali sebagai benda asing, tubuh akan mengaktifkan sistem imun bawaan dan adaptif melalui pelepasan mediator inflamasi seperti sitokin. Proses inilah yang memunculkan gejala sistemik seperti demam dan iritabilitas. Reaksi tersebut merupakan tanda bahwa sistem kekebalan tubuh sedang bekerja dan umumnya bersifat ringan hingga sedang, sementara, serta akan menghilang dalam waktu 1–3 hari tanpa menimbulkan dampak berbahaya bagi bayi.

Selain itu, reaksi sistemik juga dapat disebabkan karena usia bayi. Menurut Hety & Susanti (2020) usia bayi yang masih sangat muda berperan penting dalam munculnya reaksi sistemik setelah imunisasi, karena pada fase ini sistem imun bayi belum berkembang secara optimal dan masih berada dalam tahap pematangan. Sistem kekebalan bayi pada awal kehidupan masih belajar mengenali dan merespons antigen yang masuk ke dalam tubuh, sehingga ketika diberikan imunisasi dosis awal seperti DPT 1, tubuh bayi akan memberikan respons imun yang sangat kurang baik. Paparan antigen yang pertama kali diterima ini memicu aktivasi sistem imun bawaan dan adaptif secara bersamaan yang kemudian dapat menimbulkan gejala sistemik seperti demam, rewel, atau

perubahan pola tidur. Reaksi tersebut cenderung lebih sering muncul pada dosis awal dibandingkan dosis lanjutan. Hal ini dikarenakan pada saat imunisasi berikutnya tubuh bayi sudah memiliki memori imun yang membantu mengontrol respon imun agar tidak terlalu berlebihan.

4.3.2 Tingkat Kecemasan pada Ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan setengah dari ibu mengalami kecemasan berat. Kecemasan ibu merupakan respon emosional yang cukup dominan dalam menghadapi suatu kondisi yang pasca imunisasi, terutama ketika bayi menunjukkan reaksi seperti demam, rewel, atau perubahan perilaku. Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hampir seluruh dari responden berusia <20 tahun. Menurut Damanik (2021) usia remaja akhir hingga dewasa awal merupakan fase transisi yang ditandai dengan pencarian jati diri, kestabilan emosi yang belum optimal, serta kemampuan pengambilan keputusan dan pengelolaan stres yang masih berkembang. Ketika ibu pada usia ini dihadapkan pada tanggung jawab besar seperti merawat bayi dan menghadapi kondisi kesehatan anak, termasuk reaksi pasca imunisasi, mekanisme koping yang belum kuat dapat memicu kecemasan yang lebih intens. Selain itu, keterbatasan pengalaman hidup dan pengasuhan membuat ibu muda lebih mudah merasa takut, ragu, dan tidak percaya diri dalam menghadapi situasi yang dianggap mengancam keselamatan bayi.

Selain itu, pendidikan juga dapat mempengaruhi kecemasan ibu. Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hampir seluruh dari responden berpendidikan terakhir SMA/SLTA. Menurut Bangu & Yuhana (2020) pendidikan berkaitan erat dengan kemampuan seseorang dalam memahami informasi, mengolah pengalaman, dan mengelola respon emosional terhadap suatu keadaan. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan pengetahuan, kemampuan berpikir kritis, serta literasi kesehatan, sehingga individu lebih mampu memahami penyebab, proses, dan dampak suatu kondisi kesehatan. Dengan pemahaman yang baik, ibu dapat menilai suatu situasi secara lebih rasional dan tidak mudah menafsirkan gejala ringan sebagai ancaman serius. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang lebih rendah dapat menyebabkan kurangnya pemahaman terhadap informasi kesehatan, sehingga individu lebih mudah merasa takut, ragu, dan cemas ketika menghadapi kondisi yang tidak dipahami sepenuhnya. Oleh karena itu, tingkat pendidikan menjadi faktor penting yang memengaruhi kecemasan, karena berperan dalam membentuk cara berpikir, persepsi risiko, dan kemampuan seseorang dalam menghadapi situasi yang menimbulkan kekhawatiran.

4.3.2 Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat Kecemasan Ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan

Dari hasil uji *Spearman Rank* diperoleh hasil $0,00 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara reaksi KIPI DPT 1 dengan tingkat kecemasan ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan karena semakin Berat Reaksi KIPI pada bayi maka juga akan menyebabkan semakin tinggi tingkat kecemasan ibu pada bayi. Hasil penelitian ini melengkapi hasil penelitian Ratmi Hayati *et al.*(2025), karena meskipun sama-sama membuktikan adanya hubungan antara reaksi KIPI dan kecemasan, penelitian Ratmi Hayati dkk. menemukan sebagian besar kecemasan berada

pada kategori ringan hingga sedang, sedangkan pada penelitian ini ditemukan tingkat kecemasan yang lebih berat. Perbedaan tersebut diduga dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik responden, kondisi sosial budaya, serta tingkat pemahaman ibu terhadap reaksi KIPI di masing-masing wilayah penelitian. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menguatkan temuan sebelumnya, tetapi juga memberikan gambaran bahwa reaksi KIPI sistemik dapat berkontribusi terhadap kecemasan ibu yang lebih tinggi, sehingga diperlukan edukasi dan pendampingan yang lebih intensif dari tenaga kesehatan setelah pemberian imunisasi DPT. Kecemasan ibu merupakan respons emosional yang muncul akibat persepsi adanya ancaman terhadap keselamatan atau kesehatan anak. Ibu cenderung lebih fokus dan waspada terhadap setiap perubahan yang terjadi pada bayi, sehingga reaksi KIPI yang sebenarnya normal dapat dipersepsikan sebagai masalah serius. Sehingga hasil penelitian ini menggambarkan adanya keterkaitan yang erat antara kondisi fisik bayi pasca imunisasi dengan respons psikologis ibu sebagai pengasuh utama, khususnya dalam menghadapi perubahan kondisi kesehatan bayi yang terjadi secara tiba-tiba. Hayati *et al.* (2025)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan hampir seluruh dari ibu berusia <20 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada pada usia yang relatif muda ketika menghadapi kondisi bayi pasca imunisasi DPT 1. Menurut Novika *et al.* (2024) usia ibu yang masih muda sering kali dikaitkan dengan kesiapan psikologis yang belum optimal dalam menghadapi situasi kesehatan anak, sehingga ketika bayi mengalami reaksi KIPI, kecemasan yang dirasakan ibu cenderung meningkat. Usia ibu yang masih <20 tahun menjadi faktor kuat yang menjelaskan hubungan antara reaksi KIPI DPT 1 dan tingkat kecemasan ibu. Kurangnya kesiapan mental dan pengalaman pengasuhan membuat ibu cenderung lebih panik dan khawatir ketika melihat perubahan kondisi bayi, sehingga reaksi KIPI yang sebenarnya normal dapat memicu kecemasan berat.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu berpendidikan terakhir SMA/SLTA. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah belum tentu disertai dengan literasi kesehatan yang memadai, khususnya terkait imunisasi dan reaksi KIPI. Menurut Bangu & Yuhana (2020) Ibu dengan pendidikan menengah sering kali memahami informasi secara umum, namun belum mampu menginterpretasikan reaksi medis secara tepat, sehingga lebih mudah mengalami kecemasan. Meskipun ibu telah menyelesaikan pendidikan SMA, keterbatasan pengetahuan khusus tentang imunisasi menyebabkan ibu sulit membedakan antara reaksi KIPI yang normal dan kondisi berbahaya. Hal ini membuat reaksi pasca imunisasi menjadi sumber kecemasan yang kuat dan memperjelas hubungan antara reaksi KIPI DPT 1 dengan tingkat kecemasan ibu.

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden tidak bekerja atau berperan sebagai ibu rumah tangga (IRT). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki waktu yang lebih banyak bersama bayi dan fokus penuh pada pengasuhan. Menurut Hayati *et al.* (2025) menjelaskan bahwa ibu yang tidak memiliki aktivitas kerja di luar rumah cenderung lebih rentan mengalami kecemasan karena kurangnya distraksi, terbatasnya dukungan sosial, dan fokus berlebihan pada kondisi anak. Peran sebagai IRT membuat ibu lebih protektif dan waspada terhadap kondisi bayi. Ketika bayi mengalami reaksi KIPI setelah imunisasi, perhatian yang berlebihan

terhadap gejala tersebut dapat meningkatkan kecemasan pada ibu.

Berdasarkan tabel Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hampir seluruh dari bayi merupakan anak pertama. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu belum memiliki pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak dan menghadapi kondisi kesehatan bayi. Menurut Novika *et al.* (2024) menyatakan bahwa ibu yang memiliki anak pertama atau *primipara* cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena kurangnya pengalaman dan kepercayaan diri dalam merawat bayi. Status anak pertama membuat ibu lebih mudah merasa takut dan khawatir ketika bayi mengalami reaksi KUPI DPT 1. Reaksi yang seharusnya normal sering kali dipersepsikan sebagai kondisi serius karena ibu belum terbiasa menghadapi situasi tersebut.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan rumusan masalah dan hasil penelitian serta pembahasan yang telah diuraikan diatas, maka dapat peneliti simpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar dari bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan mengalami reaksi sistemik pasca imunisasi DPT 1.
2. Setengah dari ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan mengalami kecemasan berat.
3. Terdapat hubungan antara reaksi KIPI DPT 1 dengan tingkat kecemasan ibu di Desa Pagendingan Galis Pamekasan.

5.2 Saran

1. Bagi perawat

Diharapkan dapat meningkatkan edukasi dan komunikasi kepada ibu mengenai reaksi KIPI pasca imunisasi DPT serta cara penanganannya, sehingga ibu tidak mengalami kecemasan berlebihan dan tetap mendukung program imunisasi.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat memperkuat pembelajaran tentang imunisasi dan KIPI, khususnya dalam aspek edukasi dan komunikasi kesehatan kepada masyarakat.

3. Bagi ibu bayi (masyarakat)

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai imunisasi DPT dan memahami bahwa sebagian reaksi pasca imunisasi bersifat normal, sehingga kecemasan dapat dikendalikan dengan baik.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk mengembangkan penelitian dengan jumlah responden dan variabel yang lebih beragam guna memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, W., Abdilah, H., & Tarwati, K. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 3(10), 3326–3337. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i10.11298>
- Bangu, B., & Yuhanah, Y. (2020). Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan Ibu Pasca Imunisasi DPT Anaknya di Kelurahan Kolakaasi: Relationship between Knowledge and Mother's Anxiety after DPT Immunization at Kolakaasi Village. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 5(2), 65–74. <https://doi.org/10.33084/jsm.v5i2.1292>
- Chrisnawati, Subarjo, A. Sapariah., & M. A. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT-HIB di Puskesmas Asam-Asam. . *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 7(1).
- Damanik, R. K. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Dpt Dengan Tindakan Pemberian Imunisasi Dpt. *Jurnal Keperawatan Priority*, 4(2), 93–101. <https://doi.org/10.34012/jukep.v4i2.1828>
- Haripi, S., Alif, A. K., & Antika, C. S. (2025). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur 2024* (1st ed.). Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Hayati, R., Wati, L., Fadhilah, U., & Ria Kurniati, S. (2025). Hubungan Reaksi KIPI Pada Anak dengan Kecemasan Orangtua Pasca Penyuntikan Imunisasi DPT-HB-HIB. *Jurnal Keperawatan*, 15(2), 98–103. <https://doi.org/10.59870/fastys11>
- Hety, D. S., & Susanti, I. Y. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Cara Penanganan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) Pada Bayi Usia 0-1 Tahun Di Puskesmas Mojosari Kabupaten Mojokerto. *Journal for Quality in Women's Health*, 3(1), 72–77. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v3i1.53>
- Kemendes RI. (2023). *Imunisasi sebagai Pertahanan Tubuh dan Pencegahan Penyakit Menular*. https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View_artikel/2163/Imunisasi-Sbagai-Pertahanan-Tubuh-Dan-Pencegahan-Penyakit-Menular.
- Mallorong, A. R., & Baguna, S. M. (2022). *Pemberian Imunisasi* (1st ed.). CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Neeli, R. A., Satapathy, A. K., Singh, A. K., & Dwibedi, B. (2024). Enhancing Coverage of Second Booster Dose of DPT Vaccine Coverage With Parental Education: A Cluster Randomized Approach. *Indian Pediatrics*, 61(10), 953–959. <https://link.springer.com/article/10.1007/s13312-024-3294-x>

- Novika, R. G. H., Sriyannah, N., Sermoati, I. A., Agustini, M., & Shahab, F. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dpt Pada Bayi. *Ensiklopedia of Journal*, 6(3), 169–175. <https://doi.org/https://doi.org/10.33559/eoj.v6i3.2331>
- Rahmah, M. (2025). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT-HB-Hib di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Tarok Kabupaten Agam*. <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/492018>
- Syahnawati, Widiastuti, L., Nirnasari, M., & Yunie Atrie, U. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (Kipi) Dengan Pemberian Imunisasi Dpt Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Utara. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 10–18. <https://doi.org/10.59870/tn738z71>
- Tarigan, S. R., & Manik, L. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Ketidaktercapaian Program Imunisasi DPT. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(1). <http://jurnal.mercubaktijaya.ac.id/index.php/mercusuar>
- WHO. (2025, July 15). *Immunization coverage*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
- Wibowo, C. A., Ashila, U. S., & Aditya, I. G. Y. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(1).
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, K., & Lestari, S. M. P. (2023). *Metode Penelitian*. Cv Science Techno Direct.

INFORMED CONSENT

Yang terhormat, calon responden penelitian. Perkenalkan nama saya Fadilatul Qur'ani, mahasiswa Tingkat akhir program studi D3 keperawatan jurusan Kesehatan politeknik negeri madura.

Saat ini saya sedang melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat kecemasan ibu pada bayi di Desa Pagendingan Galis pamekasan”. Untuk itu saya membutuhkan bantuan bapak/ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini untuk menjadi responden penelitian. Saya akan menjamin kerahasiaan data yang telah di berikan dan data yang kami peroleh akan kami sampaikan sebagai laporan hasil penelitian tanpa mencantumkan nama bapak ibu

Besar harapan saya agar bapak/ibu berkenan untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan dengan cara mengisi surat pernyataan bersedia menjadi responden. Atas perhatian dan kebaikan bapak/ibu saya sampaikan terimakasih.

Hormat saya
Peneliti

Fadilatul Qur'ani
NRP 33412301007

Lampiran 2 : Lembar kesediaan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

No. Responden :

Menyatakan kesediaan untuk turut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Fadilatul Qur'ani mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Politeknik Negeri Madura dengan judul penelitian "Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan tingkat kecemasan ibu pada bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan".

Persetujuan ini saya buat secara sukarela, tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan penelitian peneliti.

Hormat saya,
Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan

A. IDENTITAS IBU DAN BALITA

Berilah tanda ✓ pada salah satu kolom jawaban yang anda anggap selesai!

Kode diisi Petugas

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. No Responden (Diisi Peneliti): | ☐ |
| 2. Usia ibu: | ☐ |
| ☐ <20 tahun: | |
| ☐ 20-35 tahun: | |
| ☐ >35 tahun: | |
| 3. Pendidikan ibu bayi: | ☐ |
| ☐ SD | |
| ☐ SMP/SLTP | |
| ☐ SMA/SLTA | |
| ☐ Perguruan Tinggi | |
| 4. Pekerjaan : | ☐ |
| ☐ Tidak Bekerja (IRT) | |
| ☐ Wiraswasta | |
| ☐ Buruh | |
| ☐ ASN | |
| 5. Anak Ke | ☐ |
| ☐ 1 | |
| ☐ 2–3 | |
| ☐ >4 | |

B. LEMBAR OBSERVASI REAKSI KIPI DPT

Petunjuk Pengisian :

Berikan Tanda Centang ✓ pada kolom jawaban yang anda anggap sesuai
YA / TIDAK berdasarkan Observasi 1x24 jam setelah di berikan imunisasi
DPT 1!

Indikator Reaksi	No	Pertanyaan	Ya	Tidak
Reaksi Lokal	1.	Adakah kemerahan yang muncul di area suntikan imunisasi?		
	2.	Apakah di area suntikan imunisasi ada bengkak?		
	3.	Apakah ada nyeri saat disentuh di area Suntikan Imunisasi atau di tandai dengan bayi menangis saat disentuh?		
	4.	Adakah rasa atau teraba panas disekitar area suntikan?		
Reaksi Sistemik	5.	Setelah di berikan imunisasi DPT Apakah bayi mengalami Reaksi Demam?		
	6.	Setelah diberikan imunisasi DPT apakah bayi mengalami Reaksi rewel yang berlebihan?		
	7.	Setelah diberikan imunisasi DPT apakah bayi mengalami Reaksi Muntah?		
	8.	Setelah diberikan imunisasi DPT apakah bayi mengalami Reaksi Lemas?		
Reaksi Berat	9.	Setelah diberikan imunisasi apakah bayi mengalami reaksi demam > 40,5C Diseratai Dengan Kejang?		
	10.	Setelah diberikan imunisasi apakah bayi mengalami reaksi penurunan kesadaran (lemas,sulit dibangunkan)?		
	11.	Setelah diberikan imunisasi apakah ada Infeksi di area Suntikan (Bengkak besar,kemerahan,bernanah)?		
	12.	Setelah diberikan imunisasi apakah bayi mengalami reaksi muntah berulang (3x dalam 6jam)?		

C. KECEMASAN IBU PADA BAYI

Skala Penilaian Likert:

Berilah nilai pada jawaban yang paling tepat sesuai dengan keadaan anda atau apa yang anda rasakan saat ini!

1. Tidak Pernah Sama Sekali : 1
2. Kdang – kadang Saja Mengalami demikian : 2
3. Sering Mengalami Demikian : 3
4. Selalu Mengalami Demikian Setiap Hari : 4

NO	Pertanyaan	TP	KK	SM	SMS
1.	Saya merasa lebih gelisah atau gugup dan cemas dari biasanya				
2.	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas				
3.	Saya merasa seakan tubuh saya berantakan atau hancur.				
4.	Saya mudah marah, tersinggung atau panik				
5.	Saya selalu merasa kesulitan mengerjakan segala sesuatu atau merasa sesuatu yang jelek akan terjadi				
6.	Kedua tangan dan kaki saya sering gemetar				
7.	Saya sering terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher atau nyeri otot				
8.	Saya merasa badan saya lemah dan mudah lelah				

9.	Saya tidak dapat istirahat atau duduk dengan tenang				
10.	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan cepat.				
11.	Saya sering mengalami pusing				
12.	Saya sering pingsan atau merasa seperti pingsan.				
13.	Saya mudah sesak napas tersengal-sengal				
14.	Saya merasa kaku atau mati rasa dan kesemutan pada jari-jari saya				
15.	Saya merasa sakit perut atau gangguan pencernaan				
16.	Saya sering kencing daripada biasanya				
17.	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat				
18.	Wajah saya terasa panas dan kemerahan				
19.	Saya sulit tidur dan tidak dapat istirahat malam				
20.	Saya mengalami mimpi-mimpi buruk				

Sumber: Zung W. W. K.(2017)

Kategori:

1. Kecemasan Ringan : 20 - 44
2. Kecemasan Sedang : 45 - 59
3. Kecemasan Berat : 60 – 80

Lembar Kisi - Kisi Kuesioner

Variabel	Indikator	Nomor soal	Jumlah
Independen (Reaksi KIPI)	Reaksi Lokal	1,2,3,4	4
	Reaksi Sistemik	5,6,7,8	4
	Reaksi Berat	9,10,11,12	4
Dependen (Kecemasan Ibu)	Gejala Psikis	1 – 10	10
	Gejala Fisik	11 - 12	10

Lampiran 4 Surat administrasi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 2606/PL34.1/DV.01.18/2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

1 Oktober 2025

Kepada

- Yth. 1. Kepala Bakesbangpol Kab. Pamekasan
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pamekasan
3. Kepala Puskesmas Galis Kab. Pamekasan

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Fadilatul Qur'ani
NRP : 33412301007
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Hubungan Reaksi KIPi DPT dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Bayi di Puskesmas Galis Pamekasan.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BNSi.

CS Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
DINAS KESEHATAN

Jl. Stadion No140 Pamekasan, Jawa Timur 69321
Telepon (0324) 322969 Laman : <https://dinkes.pamekasankab.go.id>
Pos-el : dinkes@pamekasankab.go.id

Pamekasan, 16 Oktober 2025

Nomor : 400.7/2361/432.302/2025
Sifat : Penting
Lampiran :
Hal : izin Penelitian dan Pengambilan Data Awal

Yth. Plt. Kepala UPT Puskesmas Galis

di

PAMEKASAN

Menindaklanjuti surat rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Tanggal 13 Oktober 2025 Nomor: 000.9/604/432.404/2025 perihal Izin Penelitian/pengambilan data awal, dapatnya Saudara memfasilitasi pelaksanaan penelitian/pengambilan data awal dimaksud dalam waktu 2 (dua) bulan mulai Tanggal 15 Oktober 2025 sampai dengan Tanggal 14 Desember 2025

Adapun data nama yang akan mengadakan penelitian/data awal sebagai berikut:

Nama	: FADILATUL QUR'ANI
NIM/NPM/NIDN	: 33412301007
Asal Perguruan Tinggi	: Politeknik Negeri Madura
Prodi/Jurusan	: D3 - Keperawatan
Judul Penelitian	: Hubungan Reaksi KIPi DPT dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada Bayi di UPT Puskesmas Galis Kabupaten Pamekasan
Lokasi Penelitian	: Desa Pagendingan (Wilayah Kerja UPT Puskesmas Galis) Kabupaten Pamekasan
Lama Penelitian	: 2 (dua) bulan

Demikian atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan



dr. Saifudin, M.Si
Pembina Tingkat I / IVb
NIP 196802222002121006



PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan KH Agussalim Nomor 44 Pamekasan, Jawa Timur 69317
Telepon (0324) 322336 Laman : <https://bakesbangpol.pamekasankab.go.id>
Pos-el : bakesbangpol@pamekasankab.go.id

SURAT REKOMENDASI

Tentang

IZIN PENELITIAN/Data Awal

Nomor : 000.9/611/432.404/2025

Membaca : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura,
Tanggal 01 Oktober 2025, Nomor : 2606/PL.34.1/DV.01.18/2025

Mengingat : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia nomor 3 Tahun 2018
tentang: Penerbitan Surat Keterangan Penelitian

Dengan ini kami berikan ijin kepada :

Nama : **Fadilatul Qur'ani**
NRP : 33412301007
No. HP WA : 081717303984
Alamat : Desa Pagendingan Kec. galis Kab. Pamekasan
Prodi/Jurusan : D3 Keperawatan
Judul : **Hubungan Reaksi KIPi DPT dengan Tingkat Kecemasan Ibu pada
Bayi di Puskesmas Galis Pamekasan**

Lokasi : Desa Pagendingan Wilayah Kerja Puskesmas Galis
Lama : 2 Bulan

Dengan Ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati Tata tertib, Keamanan, Kesopanan dan Kesusilaan serta menghindari pernyataan – pernyataan baik dengan lisan, tulisan, yang dapat melukai / Menghina Agama dan Negara, dan Menimbulkan Keresahan Masyarakat , Disintegrasi bangsa dan Keutuhan NKRI;
2. Mentaati Ketentuan Norma atau Adat Istiadat di Lokasi
3. Rekomendasi ini berlaku 2 Bulan Sejak surat ini Dikeluarkan
4. Dalam jangka waktu 2 (dua) Minggu setelah selesai melakukan kegiatan diwajibkan memberikan Laporan sementara tentang pelaksanaan dan hasil – hasilnya kepada Bupati Pamekasan melalui Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Pamekasan.
5. Surat Rekomendasi ini akan dicabut dan dianggap tidak berlaku apabila pemegang keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut di atas.

Pamekasan, 14 Oktober 2025

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik,



TEMBUSAN :

1. Sdr. Kapolres Pamekasan.
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pamekasan
3. Sdr. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura

Cahya Wibawa, S.T.

Pembina Utama Muda / IVc

NIP. 196810131994031010

Dokumen ini telah diandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).



PEMERINTAH KABUPATEN PAMEKASAN
DINAS KESEHATAN

UPT PUSKESMAS GALIS

Jalan Raya Galis Nomor 17 Pamekasan, Jawa Timur 69382
Telepon (0324) 324512 Laman : pkmgalis.pamekasankab.go.id
Pos-el : puskesmasgalis1@gmail.com

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 800/119/432.302.17/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. ALFAN JAUHARI
NIP : 19830507 201101 1 007
Pangkat/Gol : Pembina/IV.a
Jabatan : PIt. Kepala UPT Puskesmas Galis
Dengan ini menyatakan bahwa Mahasiswa yang beridentitas :
Nama : **FADILATUL QUR'ANI**
NIM/NPM/NIDN : 33412301007
Asal Perguruan Tinggi : Politeknik Negeri Madura
Prodi/Jurusan : D - 3 Keperawatan

Telah selesai melakukan penelitian dan pengambilan data penelitian di UPT Puskesmas Galis terhitung mulai tanggal 12 Januari 2026 sampai dengan 15 Januari 2026 untuk memperoleh data penelitian dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul Hubungan Reaksi KIPi DPT dengan tingkat Kecemasan Ibu pada Bayi di UPT Puskesmas Galis Kabupaten Pamekasan

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

PIt. Kepala UPT Puskesmas Galis



dr. Alfian Jauhari
Pembina(IV/a)
NIP 198305072011011007

Lampiran 5 Tabulasi data umum

No. Responden	Usia	Pendidikan	Pekerjaan
1.	2	3	1
2.	3	3	1
3.	1	3	1
4.	1	3	1
5.	1	3	1
6.	1	3	1
7.	1	3	1
8.	1	3	1
9.	1	3	3
10.	1	3	1
11.	2	3	1
12.	1	3	1
13.	1	3	1
14.	1	3	1
15.	2	4	2
16.	3	3	1
17.	3	3	2
18.	1	3	1
19.	2	4	1
20.	1	3	3
21.	1	3	1
22.	1	3	2
23.	1	3	1
24.	1	3	1
25.	3	3	1
26.	1	3	1
27.	1	3	1
28.	3	3	1
29.	1	3	1
30.	1	3	1

Keterangan :

Usia	
<20 tahun	: 23 orang (76,7%)
20-35 tahun	: 3 orang (10%)
>35 tahun	: 4 orang (13,3%)
Pendidikan	
SD	: 0 orang (0%)
SMP/SLTP	: 0 orang (0%)
SMA/SLTA	: 28 orang (93,3%)
Perguruan Tinggi	: 2 orang (6,7%)
Pekerjaan	
Tidak Bekerja (IRT)	: 25 orang (83,3%)
Wiraswasta	: 3 orang (10%)
Buruh	: 2 orang (6,7%)
ASN	: 0 orang (%)

Lampiran 6 tabulasi data khusus

No. Responden	Data Khusus Reaksi KIPi DPT 1														Data Khusus Kecemasan																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Kategori	Kode	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	#	16	17	18	19	20	Skor	Kategori	Kode	
1.	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	4	3	1	3	3	2	2	2	4	3	2	1	1	1	1	2	3	2	4	3	47	Sedang	2	
2.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	4	4	2	2	2	2	2	3	4	4	2	1	1	1	1	3	3	2	4	3	50	Sedang	2	
3.	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Lokal	1	2	2	3	2	1	1	3	2	3	4	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	39	Ringan	1	
4.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	4	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	2	3	3	3	4	4	4	67	Berat	3
5.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Reaksi Berat	3	3	3	2	3	4	2	3	2	3	4	3	3	2	2	2	1	3	3	2	3	53	Sedang	2
6.	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Lokal	1	2	3	1	1	2	3	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	3	3	1	37	Ringan	1
7.	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Lokal	1	4	4	2	4	4	4	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	1	2	1	3	53	Sedang	2	
8.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	4	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	70	Berat	3	
9.	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	4	4	1	4	4	4	2	3	4	4	4	3	3	4	2	2	4	3	3	4	66	Berat	3	
10.	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	3	4	3	4	4	3	3	2	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	68	Berat	3	
11.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	2	1	2	1	3	3	2	1	3	1	1	3	3	4	2	1	1	3	3	3	43	Sedang	2	
12.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	2	4	3	4	3	3	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	66	Berat	3	
13.	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Lokal	1	2	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	1	4	3	4	4	3	48	Sedang	2	
14.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	1	4	1	4	4	2	3	3	3	3	4	4	1	4	4	4	2	3	4	3	4	62	Berat	3
15.	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	2	3	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	71	Berat	3	
16.	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	4	1	3	2	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	67	Berat	3
17.	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Lokal	1	4	3	3	4	1	3	4	4	3	1	1	3	1	2	2	2	1	3	3	1	49	Sedang	2	
18.	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	4	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	70	Berat	3
19.	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	4	4	3	1	4	3	3	4	4	4	2	3	3	3	4	4	1	4	3	3	64	Berat	3	
20.	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Lokal	1	2	3	1	2	2	3	2	2	3	1	2	2	3	3	3	1	1	1	3	2	42	Ringan	1	
21.	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Lokal	1	3	4	1	3	2	2	3	4	3	2	1	1	2	2	3	2	3	3	2	2	48	Sedang	2	
22.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	3	4	3	4	4	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	4	67	Berat	3
23.	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Lokal	1	3	2	3	3	1	1	1	3	3	3	1	3	1	3	2	2	2	1	3	2	43	Ringan	1	
24.	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	4	4	4	3	4	3	2	4	3	3	4	3	2	3	4	2	3	3	3	3	64	Berat	3	
25.	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	2	1	1	1	3	3	1	1	2	3	1	1	2	2	3	1	3	1	2	2	36	Ringan	1	
26.	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Lokal	1	2	4	3	2	2	3	2	4	3	3	3	2	4	4	2	3	1	3	3	56	Sedang	2		
27.	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Lokal	1	1	3	3	2	1	2	3	2	4	4	4	3	3	4	2	2	4	3	3	4	57	Sedang	2	
28.	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	4	1	2	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	68	Berat	3	
29.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	4	4	2	3	4	3	4	3	4	3	3	4	2	2	4	3	3	4	4	3	66	Berat	3	
30.	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Reaksi Sistemik	2	4	4	3	4	4	3	2	3	4	4	4	3	4	4	4	2	2	2	2	4	3	65	Berat	3

Keterangan					
Reaksi KIPD DPT			Tingkat Kecemasan		
Lokal	: 10	33,3333333	Ringan	: 5	16,6666667
Sistemik	: 19	63,3333333	Sedang	: 10	33,3333333
Berat	: 1	3,3333333	Berat	: 15	50
Total	100		Total :	100	

Lampiran 7 Dokumentasi



LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Fadilatul Qur'ani
 NRP : 33412301007
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Nur Khalilah, S.ST., M.Kes.
 Judul TA : Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	13-09-25	Konsultasi judul tugas Akhir	Revisi Judul	
2.	14-09-25	Konsultasi Judul	ACC Judul dan Lanjut BAB 1	
3.	20-09-25	Konsultasi BAB 1	Revisi bab 1 Latar belakang, Rumusan masalah, tujuan masalah	
4.	30-09-25	Konsultasi BAB 1	ACC BAB 1 dan lanjutkan BAB 2	
5.	10-11-25	Konsultasi BAB 2	Revisi BAB 2 Kerangka Konsep, Variabel	
6.	13-11-25	Konsultasi BAB 2	Revisi Kerangka konsep, ACC variabel	
7.	20-11-25	Konsultasi BAB 2	ACC BAB 2 dan lanjutkan BAB 3	
7.	7-12-25	Konsultasi BAB 3	Revisi bab 3, penulisan teknik sampling, koefisien	
8.	10-12-25	Konsultasi BAB 3	Revisi Bab 3 penulisan	
9.	11-12-25	Konsultasi BAB 3	ACC TA Bab 1 - Bab 3	
10.	5-2-26	Konsultasi Bab 4-5	ACC Tugas Akhir	
11.	23-2-26	Konsultasi Tugas Akhir	ACC Tugas Akhir	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi D3
Keperawatan

Pembimbing I

NS. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK.1985022025212061

Nur Khalilah, S.ST., M.Kes.
NIP.197803112014062004

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Fadilatul Qur'ani
NRP : 33412301007
Program Studi : D3 Keperawatan
Pembimbing 2 : H. Taufiqur Rahman, S.ST., M.Kes.
Judul TA : Hubungan Reaksi KIPi DPT I dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	13-09-25	Konsultasi judul	Revisi judul	
2.	14-09-25	Konsultasi judul	ACC judul lanjut BAB 1	
3.	30-09-25	Konsultasi BAB 1	ACC BAB 1 lanjut bab 2	
4.	11-11-25	Konsultasi BAB 2	Revisi BAB 2 Kerangka Konsep	
5.	20-11-25	Konsultasi BAB 2	ACC BAB 2 dan lanjutkan BAB 3	
6.	7-12-25	Konsultasi BAB 3	Revisi Bab 3, Koesioner	
7.	11-12-25	Konsultasi BAB 3	ACC TA Bab 1 - Bab 3	
8.	4-02-26	Konsultasi BAB 4-5	Revisi Pembahasan	
9.	5-02-26	Konsultasi BAB 4-5	ACC Tugas Akhir	
10.	23-02-2026	Konsul Tugas Akhir	ACC Tugas Akhir	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi D3
Keperawatan

Pembimbing II


NS. Lailatul Hafidha, S.Kep., M.Kes.
NIP.198502222025212061


H. Taufiqur Rahman, S.ST., M.Kes.
NIP.197503262005011010

LEMBAR KONSUL TUGAS AKHIR

Nama : Fadilatul Qur'ani
NRP : 33412301007
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji I : Nindi Pramesthi VP,M.Keb
Judul TA : Hubungan Reaksi KIPI DPT I dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan.

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	Rabu 24 -12-2025	Konsul Revisi Sempro	Revisi di indikator,Rumusan masalah	
2.	Selasa 23 -12-2025	Konsul Revisi Sempro	ACC Proposal Tugas Akhir	
3.	Selasa 24-02-2026	Konsul Revisi Sidang	ACC Tugas Akhir	

Mengetahui

Koordinator Program Studi D3
Keperawatan


NS. Lailatul Hafidah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK.198502022025212061

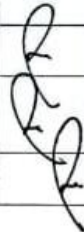
Penguji I



Nindi Pramesthi VP, M.Keb
NIP.199012082022032011

LEMBAR KONSUL TUGAS AKHIR

Nama : Fadilatul Qur'ani
NRP : 33412301007
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji I : Elisa Cristiana, M.Keb
Judul TA : Hubungan Reaksi KIPi DPT 1 dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan.

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	Selasa 06-01-2026	Konsul Revisi Sempro	ACC Proposal Tugas Akhir	
2	Jumat 20-02-2026	Konsul Revisi Sidang	Revisi Abstrak, indikator Reaksi KIPi	
3.	Senin 23-2-2026	Konsul Revisi Sidang	ACC Tugas Akhir	

Mengetahui

Koordinator Program Studi D3
Keperawatan

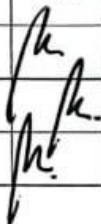
Penguji II


NS. Lailatul Halimah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK.198502022025212061


Elisa Cristiana, M.Keb
NIPPP.198702092022032001

LEMBAR KONSUL TUGAS AKHIR

Nama : Fadilatul Qur'ani
NRP : 33412301007
Program Studi : D3 Keperawatan
Penguji I : Rahayu Yuliana W, S.Kep., NS.,M.K.M
Judul TA : Hubungan Reaksi KIPI DPT 1 dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Bayi di Desa Pagendingan Galis Pamekasan.

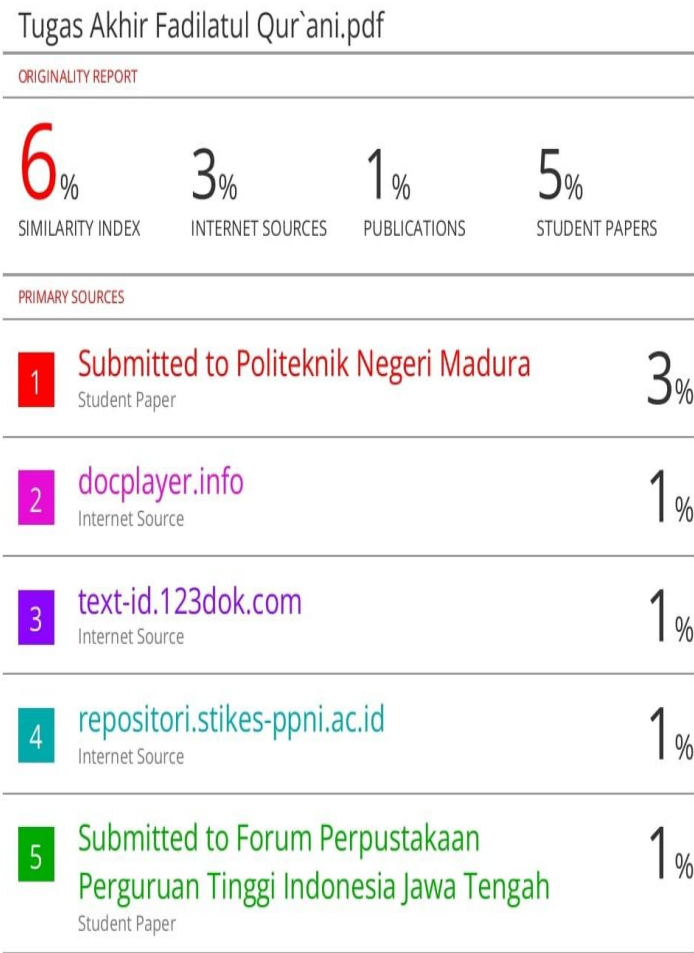
No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1.	Selasa 23-12-2025	Konsul Revisi Sempro	Revisi di Penulisan dan Kuesioner	
2.	Selasa 23-12-2025	Konsul Revisi Sempro	ACC Proposal Tugas Akhir	
3.	Kamis 19-02-2026	Konsul Revisi Sidang	ACC Tugas Akhir	

Mengetahui
Koordinator Program Studi D3
Keperawatan

Penguji III


NS. Lailatul Firdah, S.Kep., M.Kes.
NIPPPK.198502022025212061


Rahayu Yuliana W, S.Kep., NS.,M.K.M
NIPPPK.198407262024212010



BIODATA PENULIS



Fadilatul Qur'ani lahir di Pamekasan pada tahun 2004. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara, dari pasangan Bapak Ahmad Syaifullah dan Ibu Maftuhah. Penulis dibesarkan dalam lingkungan keluarga yang menjunjung tinggi nilai pendidikan, tanggung jawab, serta kerja keras dalam mencapai cita-cita. Penulis menempuh pendidikan formal dimulai dari TK Al Islamiyah Ponteh, Galis, Pamekasan pada tahun 2009 dan lulus pada tahun 2011. Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan dasar di SD Negeri Ponteh 2 Galis, Pamekasan pada tahun 2011 dan lulus pada tahun 2017. Selain itu, penulis juga menempuh pendidikan

keagamaan di MD Al Islamiyah Ponteh selama 6 tahun, yaitu dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2017. Pendidikan menengah pertama diselesaikan di SMP Negeri 1 Larangan Pamekasan pada tahun 2017 dan lulus pada tahun 2020. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan menengah atas di SMA Negeri 1 Galis, Pamekasan pada tahun 2020 dan lulus pada tahun 2023. Pada tahun 2023, penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi pada Program Studi Diploma III (D3) Keperawatan di Politeknik Negeri Madura dan direncanakan lulus pada tahun 2026. Selama masa perkuliahan, penulis aktif mengikuti kegiatan akademik, praktikum laboratorium, serta praktik klinik di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan guna meningkatkan kompetensi dalam bidang keperawatan. Selain aktif dalam bidang akademik, penulis juga berpartisipasi dalam kegiatan non-akademik, yaitu tergabung dalam Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) olahraga pencak silat serta aktif dalam UKM khusus di lingkungan Politeknik Negeri Madura. Melalui kegiatan tersebut, penulis mengembangkan sikap disiplin, kepemimpinan, kerja sama tim, serta keterampilan sosial. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program D3 Keperawatan di Politeknik Negeri Madura sekaligus sebagai bentuk kontribusi penulis dalam bidang kesehatan.

Motto Hidup:

“Kesuksesan tidak datang dari apa yang diberikan orang lain, tetapi dari usaha, doa, dan ketekunan dalam setiap langkah kehidupan.”

Email: fadilatulqurani04@gmail.com