

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Baron, Kecamatan Dukun, Kabupaten Gresik. Desa Baron merupakan salah satu desa yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan berupa posyandu dan ponkesdes yang secara rutin melaksanakan pelayanan kesehatan ibu dan anak, termasuk pelayanan imunisasi pada baduta.

Pelaksanaan kegiatan imunisasi di Desa Baron dilakukan secara berkala melalui kegiatan posyandu yang melibatkan tenaga kesehatan dan kader kesehatan setempat. Imunisasi pada baduta sering menimbulkan reaksi nyeri pasca penyuntikan, sehingga peran ibu sangat penting dalam melakukan tindakan penanganan lanjutan di rumah, termasuk penerapan metode nonfarmakologis seperti *warm compress*.

Desa Baron memiliki kondisi sosial masyarakat yang heterogen dengan mayoritas penduduk bekerja sebagai petani, buruh, dan ibu rumah tangga. Tingkat partisipasi ibu dalam kegiatan Posyandu tergolong baik, sehingga memungkinkan peneliti untuk memperoleh responden sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Secara geografis, Desa Baron memiliki batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Barat : Desa Madumulyorejo
2. Sebelah Utara : Desa Imaan
3. Sebelah Timur : Desa Jrebeng
4. Sebelah Selatan : Desa Banjarejo Kabupaten Lamongan

Kondisi tersebut mendukung terlaksananya penelitian mengenai persepsi ibu dalam penerapan *warm compress* untuk mengurangi nyeri pada baduta usia 2-24 bulan, karena akses terhadap pelayanan kesehatan relatif mudah dan interaksi antara ibu dan tenaga kesehatan berjalan dengan baik.

4.1.2. Karakteristik Sosial Demografi Seluruh Responden yang Diteliti

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia perlu diketahui untuk memberikan gambaran umum mengenai kondisi demografis ibu yang memiliki baduta pasca imunisasi di Desa Baron, Kecamatan Dukun, Kabupaten Gresik. Usia merupakan salah satu faktor penting yang dapat memengaruhi tingkat kedewasaan, pengalaman, serta kemampuan ibu dalam menerima dan menerapkan informasi kesehatan. Distribusi usia responden dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Usia Ibu yang Memiliki Baduta Usia 2-24 Bulan Pasca Imunisasi di Desa Baron, Kecamatan Dukun, Kabupaten Gresik, Pada Tanggal 31 Desember 2025 - 8 Januari 2026

No	Usia	Frekuensi	Prosentase (%)
1	≤ 20 Tahun	0	0,0
2	20-30 Tahun	10	70,6
3	≥ 30 Tahun	24	29,4
	Jumlah	34	100

Sumber : Data primer Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 20–30 tahun, yaitu sebanyak 24 responden (70,6%). Sementara itu, responden dengan usia ≥ 30 tahun berjumlah 10 responden (29,4%), dan tidak terdapat responden pada kelompok usia ≤ 20 tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Distribusi tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Pendidikan yang memiliki baduta usia 2-24 bulan pasca imunisasi di Desa Baron, Kecamatan Dukun, Kabupaten Gresik, pada tanggal 31 Desember 2025 - 8 Januari 2026

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
SD	0	0,0
SMP	2	5,9
SMA	22	64,7
PT	10	29,4
Jumlah	34	100

Sumber : Data primer Tahun 2026

Berdasarkan tabel di atas, tidak terdapat responden dengan tingkat pendidikan SD (0,0%). Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 22 orang (64,7%). Responden dengan pendidikan PT/Sl berjumlah 10 orang (29,4%), sedangkan responden dengan pendidikan SMP merupakan kelompok paling sedikit, yaitu 2 orang (5,9%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Pekerjaan Ibu yang memiliki baduta pasca imunisasi di Desa Baron, Kecamatan Dukun, Kabupaten Gresik , pada tanggal 31 Desember 2025 - 8 Januari 2026

Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
Ibu Rumah Tangga	30	88,2
Pengusaha/Berdagang/Wiraswasta	0	0,0
Pegawai Swasta	4	11,8
Pegawai Negeri Sipil (PNS/TNI/POLRI)	0	0,0
Jumlah	34	100

Sumber : Data primer Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pekerjaan sebagai Petani/IRT, yaitu sebanyak 30 responden (88,2%). Responden yang bekerja sebagai pegawai swasta berjumlah 4 responden (11,8%), sedangkan tidak terdapat responden yang bekerja sebagai pengusaha/wiraswasta maupun PNS/TNI/POLRI.

2. Data Khusus

Persepsi Ibu dalam Penerapan Warm Compress untuk Mengurangi Nyeri pada baduta usia 2-24 bulan pasca imunisasi di Desa Baron, Kecamatan Dukun, Kabupaten Gresik, januari 2026.

Tabel 4.4 Persepsi Ibu dalam Penerapan *Warm Compress* untuk Mengurangi Nyeri pada Baduta Pasca-Imunisasi di Desa Baron, Kecamatan Dukun Kabupaten Gresik, pada tanggal 31 Desember 2025 - 8 Januari 2026

No	Persepsi Ibu	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	21	61,8
2	Cukup	13	38,2
3	Kurang	0	0,0
Jumlah		34	100

Sumber : Data primer Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.4 sebagian besar responden memiliki persepsi baik terhadap penerapan kompres hangat pada baduta usia 2–24 bulan pasca imunisasi, yaitu sebanyak 21 orang (61,8%). Responden dengan persepsi cukup berjumlah 13 orang (38,2%), sedangkan tidak terdapat responden dengan persepsi kurang (0,0%).

4.1.3 Hasil Analisa Data

4.1.3.1 Aspek Kognitif (Pengetahuan)

Bagian ini membahas aspek kognitif yang berkaitan dengan pengetahuan ibu mengenai penggunaan kompres hangat pada bayi pasca-imunisasi. Aspek kognitif mencerminkan tingkat pemahaman ibu terhadap konsep dasar, manfaat, waktu, serta cara penggunaan kompres hangat sebagai upaya non-obat dalam mengurangi ketidaknyamanan setelah imunisasi. Penyajian statistik deskriptif pada tabel berikut bertujuan untuk memberikan gambaran umum mengenai sejauh mana pengetahuan ibu terbentuk, baik yang bersifat benar maupun keterbatasan pemahaman yang masih dimiliki.

Tabel 4.5
Statistik Deskriptif Aspek Kognitif (Pengetahuan) Ibu tentang Kompres Hangat Pasca-Imunisasi

No	Pernyataan	SS (%)	S (%)	TS (%)	STS (%)	Total (%)
1	Saya mengetahui bahwa kompres hangat menggunakan air hangat	52,9	47,1	0,0	0,0	100,0
2	Saya mengetahui bahwa kompres hangat dapat digunakan setelah imunisasi	47,1	50,0	2,9	0,0	100,0
3	Saya tidak mengetahui manfaat kompres hangat bagi bayi setelah imunisasi	11,8	79,4	5,9	2,9	100,0
4	Saya tidak mengetahui kapan waktu yang tepat menggunakan kompres hangat setelah imunisasi	8,8	70,6	17,6	2,9	100,0
5	Saya mengetahui bahwa kompres hangat dapat membantu mengurangi nyeri bekas suntikan imunisasi	44,1	47,1	8,8	0,0	100,0
6	Saya mengetahui cara membuat kompres hangat yang benar di rumah	41,2	58,8	0,0	0,0	100,0
7	Saya tidak mengetahui cara penggunaan kompres hangat yang aman untuk bayi	5,9	85,3	5,9	2,9	100,0
8	Saya tidak mengetahui bahwa kompres hangat merupakan cara non-obat untuk mengurangi nyeri	8,8	64,7	17,6	8,8	100,0

Keterangan: SS = Sangat Setuju, S = Setuju, TS = Tidak Setuju, STS = Sangat Tidak Setuju, Total (%) = akumulasi seluruh kategori jawaban (100%)

Berdasarkan data aspek kognitif, sebagian besar ibu menunjukkan pengetahuan yang baik mengenai kompres hangat pasca-imunisasi. Hal ini terlihat dari 52,9% responden yang sangat setuju dan 47,1% setuju bahwa kompres hangat menggunakan air hangat, serta 47,1% sangat setuju dan 50,0% setuju bahwa kompres hangat dapat digunakan setelah imunisasi. Pemahaman mengenai manfaat kompres hangat dalam mengurangi nyeri bekas suntikan juga cukup tinggi, ditunjukkan oleh 44,1% responden sangat setuju dan 47,1% setuju. Selain itu, seluruh responden menyatakan setuju dan sangat setuju bahwa mereka mengetahui cara membuat kompres hangat yang benar di rumah. Namun, pada pernyataan negatif masih tampak adanya keterbatasan pengetahuan, seperti 79,4% responden yang setuju dan 11,8% sangat setuju menyatakan tidak mengetahui manfaat kompres hangat, serta 70,6% setuju dan 8,8% sangat setuju tidak mengetahui waktu yang tepat penggunaannya. Temuan ini menunjukkan

bahwa meskipun pengetahuan umum ibu tergolong baik, pemahaman yang lebih spesifik terkait waktu, keamanan, dan konsep kompres hangat sebagai metode non-obat masih perlu ditingkatkan.

4.1.3.2 Aspek Afektif (Sikap)

Bagian ini menguraikan aspek afektif yang berkaitan dengan sikap ibu terhadap penggunaan kompres hangat pada bayi pasca-imunisasi. Aspek afektif mencerminkan perasaan, keyakinan, dan tingkat penerimaan ibu terhadap suatu tindakan perawatan, yang berperan penting dalam menentukan konsistensi dan kemauan untuk menerapkannya. Oleh karena itu, analisis statistik deskriptif pada tabel berikut disajikan untuk menggambarkan kecenderungan sikap ibu, baik yang bersifat positif maupun keraguan, terhadap penggunaan kompres hangat setelah imunisasi.

Tabel 5.2
Statistik Deskriptif Aspek Afektif (Sikap) Ibu terhadap Penggunaan Kompres Hangat Pasca-Imunisasi

No	Pernyataan	SS (%)	S (%)	TS (%)	STS (%)	Total (%)
9	Saya merasa kompres hangat aman digunakan pada bayi setelah imunisasi	52,9	44,1	2,9	0,0	100,0
10	Saya merasa kompres hangat dapat membuat bayi lebih nyaman setelah imunisasi	58,8	38,2	2,9	0,0	100,0
11	Saya ragu menggunakan kompres hangat karena takut memperparah pembengkakan	23,5	61,8	11,8	2,9	100,0
12	Saya merasa kompres hangat tidak perlu dilakukan setelah imunisasi	14,7	70,6	14,7	0,0	100,0
13	Saya percaya kompres hangat dapat membantu bayi yang rewel setelah imunisasi	29,4	64,7	5,9	0,0	100,0
14	Saya merasa tenang saat menggunakan kompres hangat pada bayi saya	32,4	64,7	2,9	0,0	100,0
15	Saya merasa penggunaan kompres hangat tidak bermanfaat bagi bayi setelah imunisasi	17,6	64,7	14,7	2,9	100,0
16	Saya tidak yakin kompres hangat bisa mengurangi nyeri pasca-imunisasi	11,8	82,4	5,9	0,0	100,0

Berdasarkan aspek afektif, sikap ibu terhadap penggunaan kompres hangat pasca-imunisasi cenderung positif, meskipun masih disertai keraguan pada beberapa pernyataan. Sebanyak 52,9% responden sangat setuju dan 44,1% setuju bahwa kompres hangat aman digunakan pada bayi, serta 58,8% sangat setuju dan 38,2% setuju bahwa tindakan ini dapat meningkatkan kenyamanan bayi setelah imunisasi. Kepercayaan terhadap manfaat kompres hangat juga cukup kuat, ditunjukkan oleh 29,4% responden sangat setuju dan 64,7% setuju bahwa kompres hangat membantu bayi yang rewel, serta 32,4% sangat setuju dan 64,7% setuju merasa tenang saat menggunakannya. Namun demikian, sikap ragu masih terlihat pada pernyataan negatif, seperti 61,8% responden setuju merasa khawatir kompres hangat dapat memperparah pembengkakan, serta 70,6% setuju bahwa kompres hangat tidak perlu dilakukan setelah imunisasi. Selain itu, 64,7% responden setuju menyatakan kompres hangat tidak bermanfaat dan 82,4% setuju tidak yakin dapat mengurangi nyeri. Temuan ini menunjukkan bahwa secara emosional ibu cenderung menerima penggunaan kompres hangat, tetapi sikap tersebut belum sepenuhnya didukung oleh keyakinan yang konsisten terhadap efektivitasnya.

4.1.3.3 Aspek Konatif (Tindakan/Kesiapan)

Bagian ini mengkaji aspek konatif yang berkaitan dengan tindakan dan kesiapan ibu dalam menggunakan kompres hangat pada bayi pasca-imunisasi. Aspek konatif mencerminkan kecenderungan perilaku nyata, termasuk pengalaman sebelumnya, kemauan, serta kesiapan ibu untuk bertindak ketika bayi mengalami nyeri setelah imunisasi. Oleh karena itu, tabel berikut menyajikan statistik deskriptif yang menggambarkan tingkat kesiapan dan respons ibu terhadap penggunaan kompres hangat, baik berdasarkan inisiatif pribadi maupun anjuran dari petugas kesehatan.

Tabel 5.3
Statistik Deskriptif Aspek Konatif (Tindakan/Kesiapan) Ibu terhadap Penggunaan Kompres Hangat Pasca-Imunisasi

No	Pernyataan	SS (%)	S (%)	TS (%)	STS (%)	Total (%)
17	Saya pernah menggunakan kompres hangat pada bayi setelah imunisasi	44,1	55,9	0,0	0,0	100,0
18	Saya bersedia menggunakan kompres hangat jika bayi saya mengalami nyeri setelah imunisasi	41,2	55,9	2,9	0,0	100,0
19	Saya tidak mau menggunakan kompres hangat meskipun bayi terlihat nyeri setelah imunisasi	26,5	64,7	8,8	0,0	100,0
20	Saya akan menggunakan kompres hangat jika dianjurkan oleh petugas kesehatan	55,9	38,2	2,9	2,9	100,0

Berdasarkan aspek konatif, kesiapan dan tindakan ibu terhadap penggunaan kompres hangat pasca-imunisasi menunjukkan kecenderungan yang cukup kuat. Seluruh responden menyatakan pernah menggunakan kompres hangat pada bayi setelah imunisasi, dengan 44,1% sangat setuju dan 55,9% setuju. Kesiapan untuk menggunakan kembali kompres hangat juga tinggi, ditunjukkan oleh 41,2% responden yang sangat setuju dan 55,9% setuju bersedia menggunakannya ketika bayi mengalami nyeri pasca-imunisasi. Namun, pada pernyataan negatif masih terlihat adanya keraguan, di mana 64,7% responden setuju dan 26,5% sangat setuju menyatakan tidak mau menggunakan kompres hangat meskipun bayi tampak nyeri. Sementara itu, faktor rekomendasi tenaga kesehatan memiliki pengaruh besar terhadap tindakan ibu, tercermin dari 55,9% responden sangat setuju dan 38,2% setuju akan menggunakan kompres hangat jika dianjurkan oleh petugas kesehatan. Temuan ini menunjukkan bahwa secara perilaku ibu relatif siap dan patuh dalam penggunaan kompres hangat, terutama ketika mendapat dukungan dan arahan dari tenaga kesehatan.

4.2 Pembahasan

Persepsi Ibu dalam Penerapan *Warm Compress* untuk Mengurangi Nyeri pada Baduta Pasca-Imunisasi

Berdasarkan Tabel 4.4, persepsi ibu terhadap penerapan *warm compress* untuk mengurangi nyeri pada baduta usia 2-24 bulan pasca imunisasi di Desa Baron, Kecamatan Dukun, Kabupaten Gresik menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 21 responden (61,8%). Sementara itu, sebanyak 13 responden (38,2%) memiliki persepsi dalam kategori cukup, dan tidak terdapat responden yang memiliki persepsi kurang. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu telah memiliki pemahaman yang baik mengenai penggunaan *warm compress* sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam mengurangi nyeri pasca-imunisasi pada Baduta. Persepsi merupakan proses kognitif aktif yang dipengaruhi oleh pengalaman, pengetahuan, serta kondisi emosional individu (Wu et al., 2022; Maisarah Pendri, 2024). Dalam konteks penelitian ini, persepsi ibu terhadap penerapan *warm compress* terbentuk melalui aspek kognitif yang berkaitan dengan pengetahuan ibu mengenai manfaat dan keamanan kompres hangat, aspek afektif yang berhubungan dengan perasaan nyaman, keyakinan, atau keraguan ibu terhadap efektivitas tindakan tersebut, serta aspek konatif yang tercermin dalam kecenderungan ibu untuk menerapkan *warm compress* setelah imunisasi (Rahma et al., 2024; Widyatanti et al., 2022). Persepsi yang berada pada kategori cukup menunjukkan bahwa ibu telah melalui proses seleksi, pengorganisasian, dan interpretasi informasi, namun belum sepenuhnya menghasilkan keyakinan yang kuat untuk membentuk persepsi baik.

Peneliti berpendapat bahwa persepsi ibu yang masih berada pada kategori baik dipengaruhi oleh keterbatasan pengalaman dan pemahaman ibu mengenai *warm compress*. Ibu cenderung menerima tindakan tersebut, namun belum sepenuhnya memahami manfaat dan cara penerapannya dalam mengurangi nyeri pasca-imunisasi. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan

edukasi dari tenaga kesehatan agar persepsi ibu dapat meningkat dan penerapan *warm compress* dapat dilakukan secara lebih optimal pada baduta pasca-imunisasi. Hal ini sejalan dengan Tabel 4.1 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 20–30 tahun, yang termasuk dalam kategori usia reproduktif sehat. Usia ini merupakan fase dewasa awal di mana individu memiliki kemampuan kognitif yang relatif baik dalam menerima, mengolah, dan memahami informasi kesehatan, termasuk informasi terkait perawatan anak pasca imunisasi.

Secara teori, usia merupakan salah satu faktor intrinsik yang memengaruhi persepsi individu. Pada usia dewasa, proses persepsi berlangsung lebih matang karena individu telah memiliki pengalaman, pengetahuan, serta kemampuan berpikir yang lebih stabil dalam menafsirkan stimulus yang diterima (Wu et al., 2022). Dalam konteks perawatan baduta pasca imunisasi, ibu pada usia dewasa cenderung lebih mampu melalui tahapan persepsi mulai dari seleksi informasi, pengorganisasian, hingga interpretasi terhadap manfaat dan keamanan *warm compress* sebagai intervensi nonfarmakologis (Wahyuni & Hadi, 2025).

Peneliti berpendapat bahwa dominannya responden pada usia reproduktif (20–30 tahun) berkontribusi terhadap terbentuknya persepsi pada kategori baik terhadap penerapan *warm compress*. Ibu pada rentang usia ini umumnya memiliki kesiapan mental dan kemampuan belajar yang baik, namun persepsi yang belum sepenuhnya berada pada kategori baik menunjukkan masih perlunya penguatan edukasi dan pendampingan agar pemahaman dan keyakinan ibu terhadap manfaat *warm compress* dapat semakin optimal.

Berdasarkan Tabel 4.2, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA, diikuti oleh pendidikan Diploma/S1, sedangkan tidak terdapat responden dengan tingkat pendidikan SD. Kondisi ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu telah menempuh pendidikan menengah hingga pendidikan tinggi, sehingga memiliki kemampuan dasar dalam

menerima dan memahami informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai perawatan Baduta pasca-imunisasi.

Secara teori, tingkat pendidikan merupakan faktor intrinsik yang berpengaruh terhadap persepsi individu karena berkaitan dengan kemampuan kognitif dalam memahami, mengolah, dan menafsirkan informasi. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki persepsi kesehatan yang lebih baik, termasuk dalam menilai manfaat, risiko, serta efektivitas suatu tindakan pencegahan atau intervensi Kesehatan (Kurnia Sari et al., 2024). Selain itu, pendidikan juga berperan dalam membentuk persepsi melalui peningkatan pengetahuan dan pengalaman belajar yang memengaruhi cara individu merespons informasi kesehatan yang diterima (Salsa Khoirunnisa, 2022). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan persepsi terhadap pelayanan dan intervensi kesehatan, di mana individu berpendidikan menengah hingga tinggi cenderung lebih mudah menerima dan memahami tindakan kesehatan yang dianjurkan (Kurnia Sari et al., 2024).

Peneliti berpendapat bahwa dominannya responden dengan tingkat pendidikan SMA dalam penelitian ini berkontribusi terhadap terbentuknya persepsi ibu pada kategori cukup terhadap penerapan *warm compress*. Ibu dengan pendidikan menengah umumnya telah memiliki pemahaman dasar mengenai manfaat dan keamanan *warm compress*, namun belum sepenuhnya didukung oleh keyakinan dan pengalaman yang memadai untuk membentuk persepsi yang lebih optimal. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan edukasi kesehatan yang terstruktur dan berkesinambungan dari tenaga kesehatan agar persepsi ibu dapat meningkat menjadi kategori baik dan diikuti oleh penerapan *warm compress* secara tepat dan konsisten dalam perawatan Baduta pasca-imunisasi.

Berdasarkan Tabel 4.3, diketahui bahwa sebagian besar responden berstatus sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), sedangkan sebagian kecil responden bekerja sebagai pegawai swasta. Kondisi ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki peran utama dalam pengasuhan dan perawatan anak sehari-hari, termasuk dalam menangani kondisi Baduta setelah imunisasi.

Secara teoritis, pekerjaan merupakan salah satu faktor sosial yang berpengaruh terhadap persepsi dan perilaku individu dalam melakukan tindakan kesehatan. Perbedaan status pekerjaan dapat memengaruhi pengalaman hidup, akses terhadap informasi kesehatan, serta ketersediaan waktu yang dimiliki ibu dalam menjalankan peran perawatan anak. Ibu yang berstatus sebagai ibu rumah tangga umumnya memiliki waktu yang lebih fleksibel sehingga dapat melakukan pemantauan kondisi anak secara lebih intensif dan menerapkan tindakan perawatan kesehatan di rumah, termasuk intervensi nonfarmakologis yang sederhana dan mudah dilakukan. Selain itu, status pekerjaan ibu juga berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan pemahaman terhadap informasi kesehatan, yang selanjutnya memengaruhi cara ibu merespons serta mengaplikasikan tindakan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari. Ibu yang terlibat langsung dalam perawatan anak cenderung lebih responsif terhadap tindakan kesehatan yang bersifat praktis dan dapat diterapkan secara mandiri di lingkungan keluarga (Isfaizah, Ari Widyaningsih, 2024; Pratiwi & Muhlisin, 2025). Selain itu, pekerjaan juga memengaruhi akses dan pengalaman ibu terhadap informasi kesehatan yang diperoleh dari lingkungan sosial maupun tenaga Kesehatan (Marlina L. Simbolon, 2022).

Peneliti berpendapat bahwa dominannya responden dengan status IRT dalam penelitian ini berkontribusi terhadap terbentuknya persepsi ibu pada kategori cukup terhadap penerapan *warm compress*. Ibu rumah tangga memiliki kesempatan lebih besar untuk terlibat langsung dalam perawatan Baduta pasca-imunisasi, namun persepsi yang belum sepenuhnya berada pada kategori baik menunjukkan bahwa keterlibatan waktu belum selalu diikuti oleh pemahaman yang optimal. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan

edukasi dan pendampingan dari tenaga kesehatan yang disesuaikan dengan kondisi ibu, baik yang berstatus IRT maupun bekerja, agar persepsi ibu terhadap penerapan *warm compress* dapat ditingkatkan dan diterapkan secara lebih konsisten.

