

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
PENCEGAHAN *COMMON COLD* DENGAN KEJADIAN
COMMON COLD PADA ANAK USIA 5-12 TAHUN DI
PUSKESMAS TAROGONG KABUPATEN GARUT**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Menempuh Ujian Akhir
Pada Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

**M LUTFI ALFIKRI
NIM : KHGC19070**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI S1 KEPEWATAN
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN
COMMON COLD DENGAN KEJADIAN COMMON COLD
PADA ANAK USIA 5-12 TAHUN DI PUSKESMAS
TAROGONG KABUPATEN GARUT**

NAMA : M LUTFI ALFIKRI

NIM : KHGC19070

SKRIPSI

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan
Tim Penelaah Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Eldessa Vava Rila.,S.Kep.,NS.,M.Kep)

(Hasbi Taobah R, S.Kep.,Ns.,M.Pd)

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN
COMMON COLD DENGAN KEJADIAN COMMON COLD
PADA ANAK USIA 5-12 TAHUN DI PUSKESMAS
TAROGONG KABUPATEN GARUT**

NAMA : M LUTFI ALFIKRI

NIM : KHGC19070

SKRIPSI

Skripsi ini telah disidangkan dihadapan
Tim Penguji Program S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2023

Mengetahui

Pembimbing utama

Pembimbing Pendamping

(Eldessa Vava Rila.,S.Kep.,NS.,M.Kep)

(Hasbi Taobah R, S.Kep.,Ns.,M.Pd)

Mengetahui,

Ketua

Program Studi S1 Keperawatan

Iin Patimah, M.Kep.

**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SIDANG PENELITIAN**

**JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN
COMMON COLD DENGAN KEJADIAN COMMON COLD
PADA ANAK USIA 5-12 TAHUN DI PUSKESMAS
TAROGONG KABUPATEN GARUT**

NAMA : M LUTFI ALFIKRI

NIM : KHGC19070

Menyatakan Bahwa Mahasiswa Diatas Telah Melaksanakan Perbaikan
Sidang Akhir Penelitian

Garut, Juli 2023

Mengetahui

Pembimbing utama

Pembimbing Pendamping

(Eldessa Vava Rila.,S.Kep.,NS.,M.Kep)

(Hasbi Taobah R, S.Kep.,Ns.,M.Pd)

Penelaah 1

Penelaah 2

(H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes)

(Dede Suharta,S.Kep.,M.Pd)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa

1. Karya tulis saya ini, adalah asli dan belum pernah di ajukan untuk mendapatkan akademik S.Kep, baik dari STIKes Karsa Husada Garut.
2. Karya tulis ini adalh murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalm karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicampumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicamtumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima saksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta saksi lainnya seseuai dengan norma yang berlaku di STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, Mei 2023
Yang membuat pernyataan

(M Lutfi Alfikri)
NIM: KHGC19070

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENCEGAHAN *COMMON COLD* DENGAN KEJADIAN *COMMON COLD* PADA ANAK USIA 5- 12 TAHUN DI PUSKESMAS TAROGONG KABUPATEN GARUT

M Lutfi Alfikri

Program Studi S1 Keperawatan

STIKes Karsa Husada Garut

Common Cold merupakan salah satu penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut bagian pernapasan atas, *common cold* sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di Rumah sakit dan Puskesmas, dan selalu menempati urutan pertama penyakit Tertinggi tiap tahunnya, Anak-anak mengalami *common cold* 6-10 kali dalam setahun, pada usia sekolah kejadian *common cold* meningkat sampai 12 kali dalam setahun. Pada masa ini anak-anak masih sangat tergantung kepada orang tuanya, sangatlah jelas peranan orang tua dalam menentukan kualitas kesejahtraan anaknya. Tujuan penelitian ini, untuk memperoleh tingkat pengetahuan orang tua dengan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 di UPT Puskesmas Tarogong 2023. Metode penelitian ini menggunakan metode analisis *corelasi* dengan pendekatan *Case Control*. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner. Teknik penentuan sampel yang digunakan adalah *Cluster Sampling* yaitu sebanyak 96 sampel yang terbagi atas 48 sampel kasus dan kontrol dengan perbandingan (1:1). Berdasarkan analisis person *Chi Square* merupakan uji yang dilakukan pada penelitian ini, uji ini bertujuan untuk mencari korelasi antara variabel, dikatakan terdapaat korelasi yang signifikan jika *p-value* <0,05. Pada penelitian ini didapatkan *p-value* 0,039 yaang berarti terdapaat korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan oraang tua dengan pencegahan *common cold* pada anak. Didapatkan nilai OR = 2,504 yang artinya kejadian *common cold* pada anak yang orang tuanya pengetahuan cukup mempunyai resiko 2,5 kali lebih besar pada orang tua yang pengetahuan baik. Simpulan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 tahun di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut.

Kata kunci : pengetahuan orang tua, pencegahan *common cold*
Daftar Pustaka : 48 (2013-2022)

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP LEVELS OF KNOWLEDGE ABOUT COMMON COLD PREVENTION WITH COMMON COLD INCIDENCE IN CHILDREN AGED 5-12 YEARS AT PUSKESMAS TAROGONG, GARUT DISTRICT

M Lutfi Alfikri

Bachelor of Nursing Study Program

STIKes Karsa Husada Garut

Common Cold is one of the upper respiratory acute respiratory infections, the common cold is often on the list of the 10 most common diseases in hospitals and health centers, and always ranks first as the highest disease each year. Children experience the common cold 6-10 times in a year. a year, at school age the incidence of common cold increases to 12 times a year. At this time children are still very dependent on their parents, it is very clear the role of parents in determining the quality of their children's welfare. The purpose of this study was to obtain the level of knowledge of parents with the prevention of the common cold in children aged 5-12 at UPT Puskesmas Tarogong 2023. Methods This study uses the corelari analysis method with the Case Control approach. Data collection was carried out using a questionnaire. The sampling technique used was cluster sampling, which consisted of 96 samples divided into 48 cases and controls with a ratio (1:1). Based on the personal Chi Square analysis, this is the test conducted in this study. This test aims to find correlations between variables. It is said that there is a significant correlation if the p- value is <0.05. In this study, a p- value of 0.039 was obtained, which means that there was a significant correlation between the level of knowledge of parents and the prevention of the common cold in children. The value of OR = 2.504 was obtained, which means that the incidence of common cold in children whose parents have sufficient knowledge has a 2.5 times greater risk in parents who good knowledge. In conclusion, there is a relationship between the level of parental knowledge and the prevention of the common cold in children aged 5-12 years at the Tarogong Health Center, Garut Regency.

*Keywords : knowledge of parents common cold prevention
Bibliography : 48 (2013-2022)*

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT, atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam semoga tercurah limpahkan kepada Rosululloh SAW, serta keluarga dan umatnya sepanjang zaman.

Adapun judul yang diangkat dalam pembuatan penelitian ini adalah “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan *Common Cold* Dengan Kejadian *Common cold* Pada Anak Usia 5-12 Tahun Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut”.

Pembuatan proposal penelitian ini dilaksanakan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir dalam program studi S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.

Proposal penelitian skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Dr. H. Hadiat, MA, selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak H. Suryadi, SE.,M.Si Ketua umum pengurus yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes., selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Ibu Iin Patimah, M.Kep., selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan Stikes Karsa Husada Garut.

5. Eldessa Vava Rila.,S.Kep.,NS.,M.Kep selaku pembimbing utama yang sangat sabar membimbing, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat membantu bagi penulis selama penyusunan skripsi ini.
6. Hasbi Taobah R, S.Kep.,NS.,M.Pd selaku pembimbing pendamping yang selalu memberikan motivasi, arahan, serta masukan sistematis penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes selaku penelaah I yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penyusun
8. Bapak Dede Suharta, S.Kep.,M.Pd penelaah II yang telah memberikan arahan dan masukan kepada penyusun
9. Staf dan dosen Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Kedua orang tua yang sangat saya cintai yang telah berkorban moril maupun materil sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dan semua rekan rekan Program Studi S1 Keperawatan Karsa Husada Garut terimakasih atas semuanya.

Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Karena itu, penulis memohon saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dan semoga bermanfaat bagi kita semua.

Aamiin

Garut, Mei 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN	8
2.1 Kajian pustaka	8
2.1.1 Konsep pengetahuan.....	8
2.1.1.1 Definisi pengetahuan	8
2.1.1.2 Tingkat pengetahuan.....	8
2.1.1.3 Pengukuran pengetahuan	10
2.1.1.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	11
2.1.1.4.1. Faktor Internal	11
2.1.1.4.2. Faktor Eksternal	12
2.1.2. Definisi pencegahan	13
2.1.3. Konsep <i>common cold</i>	14
2.1.3.1. Definisi <i>common cold</i>	14
2.1.3.2. Etiologi	16
2.1.3.3. Patofisiologi <i>common cold</i>	17
2.1.3.4. Tanda dan Gejala	18
2.1.3.5. Penatalaksanaan	20
2.1.3.6. Pencegahan penyakit <i>common cold</i>	20
2.1.4. Hubungan pengetahuan dengan pencegahan <i>Common cold</i>	21
2.2. Kerangka Pemikiran	23
2.3. Hipotesis	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
3.1 Rancangan Penelitian.....	25
3.2 Variabel Penelitian.....	25
3.3 Definisi Operasional	27
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian.....	28

3.4.1	Populasi.....	28
3.4.2	Sampel	28
3.4.3	Teknik Sampling	30
3.5	Teknik Pengumpulan Data.....	32
3.6	Uji Validitas Dan Realibitas	33
3.6.1	Uji Validitas.....	33
3.6.2	Uji Realibitas	37
3.7	Pengolahan Analisa Data	39
3.7.1	Pengolahan Data Univarat.....	39
3.7.2	Bivariat	40
3.7.3	Pengolahan Data.....	41
3.8	Langkah-langkah penelitian.....	42
3.9	Tempat dan Waktu Penelitian.....	43
3.9.1	Tempat.....	43
3.9.2	Waktu Penelitian	43
BAB IV	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	44
4.1	Hasil Penelitian	44
4.1.1	Karakteristik Responden.....	44
4.2.	Analisis Univariat	44
4.2.1	Tingkat Pengetahuan Pencegahan <i>Common cold</i> Pada Anak	47
4.3.	Analisis Bivariat	46
4.2.2.	Kejadian <i>Common cold</i> Pada Anak	47
4.3.	Analisis Bivariat	47
4.3.1	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pencegahan dengan kejadian <i>Common cold</i> Pada Anak	48
4.4.	Pembahasan	49
4.4.1	Karakteristik Responden	49
4.4.2	Tingkat Pengetahuan	52
4.4.3	Kejadian <i>common cold</i> pada anak.....	54
4.4.4.	Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Pencegahan <i>Common cold</i> Pada Anak	56
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
5.1.	Kesimpulan	60
5.2.	Saran	60
5.2.1.	Bagi masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Tarogong	60
5.2.2.	Bagi instansi pendidikan	61
5.2.3.	Bagi peneliti selanjutnya.....	61
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Perbedaan <i>Common Cold</i> dan Influenza	19
Tabel 3.1 Definisi operasional	27
Tabel 3.2 Jumlah sampel penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tarogong	30
Tabel 3.3 Tabel skor untuk jawaban Kuesioner pengetahuan skala guttman.	33
Tabel 3.4 Tabel skor untuk jawaban Kuesioner skala <i>likert</i> Pencegahan <i>Common Cold</i>	33
Tabel 3.5 Uji Validitas Tingkat Pengetahuan <i>Common Cold</i>	35
Tabel 3.6 Uji Validitas Tingkat Pencegahan <i>Common Cold</i>	36
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dan presentase Karakteristik Responden	45
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut	46
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Pencegahan <i>Common cold</i> Pada Anak Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut	47
Tabel 4.4 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Pencegahan <i>Common cold</i> pada anak Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut	48

DAFTAR GAMBAR

Bagan 2.2. Kerangka Teori	24
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar persetujuan proposal penelitian
- Lampiran 2 Lembar persetujuan seminar proposal penelitian
- Lampiran 3 Lembar perbaikan proposal penelitian
- Lampiran 4 Surat Ijin Studi Pendahuluan Dari STIKes Karsa Husada Garut
- Lampiran 5 Surat Studi pendahuluan Dinas Kesehatan
- Lampiran 6 Formulir usulan topik penelitian
- Lampiran 7 Studi Pendahuluan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
- Lampiran 8 Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran 9 Lembar Konsul Pembimbing 2
- Lampiran 10 Karakteristik Responden
- Lampiran 11 Output Univariat
- Lampiran 12 Output Bivariat
- Lampiran 13 Rekapitulasi Hasil Penelitian
- Lampiran 14 Dokumentasi Uji Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Common Cold merupakan salah satu penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut bagian pernapasan atas yang termasuk kategori non spesifik atau “ flu biasa “ penyakit ini disebabkan oleh virus dan menyerang saluran pernapasan akut hidung (Maulana, dkk 2018). *Common cold* merupakan penyakit yang sangat menular. *Common cold* menyebar melalui droplet cairan yang mengandung virus *common cold* yang disalurkan melalui sentuhan, juga dapat melalui inhalasi (Anonim, 2013). Orang tua lebih terbiasa mendengar batuk dan pilek. Padahal common cold berbeda dengan influenza, pharingitis, tonsillitis dan otitis. Namun kadang tidak mudah membedakan *common cold* dengan influenza, dan pharingitis, (Danarti, 2015).

Anak-anak mengalami *common cold* 6-10 kali dalam setahun, pada usia sekolah kejadian *common cold* meningkat sampai 12 kali dalam setahun. Orang dewasa rata-rata mengalami *common cold* 2-4 kali dalam setahun. *Common cold* merupakan penyakit menular yang dapat bertransmisi lewat partikel udara dan terletak di traktus respiratorius. Penularan bergantung pada ukuran partikel (droplet) yang membawa virus tersebut masuk ke dalam saluran nafas (Sugiyono, 2013). Pada anak infeksi bisa lebih luas, mencakup daerah sinus paranasal, telinga tengah disamping nasofaring, disertai demam

yang tinggi. Pada orang dewasa infeksi mencakup daerah terbatas dan biasanya tidak disertai demam yang tinggi (Ngastiyah, 2014).

Adapun Virus yang menyebabkan *common cold* adalah *rhinovirus*, *coronavirus*, *adenovirus*, *coxsackieviruses*, *myxovirus*, *paramyxovirus*, dan *human respiratory syncytial virus*. Meskipun banyak jenis virus baru terus diidentifikasi (Walker, dkk., 2016). Pada individu yang status imunnya baik, penyakit ini akan sembuh sendiri dalam waktu kira-kira 7-14 hari. Respon imun selular bekerja dengan merusak virus melalui peran leukosit dengan fagositosis dan merusak sel yang telah terinfeksi untuk mencegah replikasi virus. Kemudian dalam beberapa hari, respon imun humoral mulai memproduksi antibodi spesifik yang mencegah virus menginfeksi sel. Meskipun dapat sembuh sendiri, efek penyakit ini terhadap kesehatan, kenyamanan, dan produktivitas sangat signifikan (Pujiarto, 2014). Infeksi pernapasan akut yang paling banyak ditemukan adalah *common cold*.

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2021), menyatakan di Amerika Serikat, *common cold* paling tinggi terjadi pada bulan April- September Tahun 2021 di daerah dengan iklim sedang. Prevalensi *common cold* pada anak-anak usia prasekolah adalah 3-8 tahun dengan isindensi meningkat pada anak-anak yang dititipkn di fasilitas penitipan anak. Di Australia, *common Cold* dilaporkan menjadi alasan pada 11% konsultasi praktik umum. Sementara di Norwegia, pada anak-anak 4-5 tahun melaporkan bahwa sebanyak 48% anak-anak mengalami *common cold* lebih dari 2 kali dalam setahun (Padila dkk, 2019).

Berdasarkan prevalensi *common cold* di Indonesia sekitar 25,0% dan 13,8% yang terdiagnosis oleh dokter (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan Prevalensi *common cold* tahun 2018 di Jawa Barat menurut diagnosa tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) dan gejala yang dialami sebesar 95%. Lima kota dengan *common cold* tertinggi yaitu Kota Tasikmalaya (17,93%), Tasikmalaya (15,77%), Sumedang (14,82%), Garut (14,18%), Kota Depok (12,25%) (Riskesdas, 2018).

Data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kabupaten Garut menyatakan bahwa penderita Common Cold di Garut meningkat dari tahun ketahun, penyakit *Common Cold* menduduki posisi ke 1 dari 10 penyakit Tertinggi tahun 2022 dengan jumlah penderita 5529 (0,2%). Di salah satu Puskesmas di Kota Garut yaitu Puskesmas Tarogong kasus penyakit *common cold* (Nasofaringitis Akut) menduduki posisi ke 2 dari 10 penyakit tertinggi pasien rawat jalan dengan jumlah pasien *common cold* 689 tahun 2022. *Common cold* di Puskesmas Tarogong menjadi penyakit paling banyak diderita.

Bagi kebanyakan orang, *Common cold* / flu dianggap hal yang biasa dan akan sembuh dengan sendirinya dalam 1 atau 2 minggu. Namun bagi sebagian orang flu dapat membuat mereka sangat menderita, mereka yang dimaksud adalah bayi dan anak usia dibawah lima tahun (Aden R, 2013).

faktor penyebab *common cold*, ada beberapa faktor penyebab antara lain , ventilasi rumah yang kurang baik, suhu kelembaban, kepadatan hunian, sarana pembuangan sampah, sarana pembuangan kotoran manusia dan penyediaan air bersih. Kondisi rumah dengan cahaya dan ventilasi yang kurang baik menjadi

suasana yang cukup kondusif hidupnya tunggau debu rumah. Selain itu zat kimia yang terdapat dalam asap rokok dapat mengiritasi saluran pernafasan. (Adiati, 2013).

Berdasarkan teori dasar yang dikembangkan oleh Lawrence Green (1991) dalam Nursalam (2014), kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non- behavior causes*). Sementara faktor perilaku (*behavior causes*) dipengaruhi oleh tiga faktor, yakni : faktor predisposisi (*Predisposing Factors*) yang meliputi umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan dan sikap. Faktor pemungkin (*Enabling Factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik dan jarak ke fasilitas kesehatan, dan faktor penguat (*Reinforcing Factors*) yang terwujud dalam dukungan yang diberikan oleh keluarga maupun tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2014).

Tingkat pengetahuan juga berdampak besar dalam kejadian *Common cold* pada anak. Hal ini hanya berkaitan erat dengan pendidikan dan pengetahuan orang tua. Tingginya morbiditas atau mortalitas bukan karena ibunya tidak sekolah melainkan karena anak-anak tersebut mendapat makanan yang kurang memadai ataupun terlambat di bawah pelayanan kesehatan (Machmud, 2016).

Dalam hal ini, Seharusnya pengetahuan menjadi langkah awal dalam pencegahan (*common cold*) terhadap masyarakat, karena menurut data data yang terlampir di atas *common cold* merupakan penyakit yang paling sering

diderita oleh masyarakat. Padahal *common cold* merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia, (Gitawati, 2016).

Perilaku pencegahan merupakan segala kegiatan yang dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mencegah suatu masalah kesehatan atau penyakit. (Levin dan Clark, dalam Silviana, 2014). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pencegahan adalah suatu proses, cara, dan tindakan mencegah merupakan tindakan pencegahan indentik dengan perilaku (Intan Silviana, 2014).

Penelitian yang dilakukan Sofa Fatonah H.S, Agnes Agustina, dkk (2018) tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai penyakit Nasofaringitis akut (*Common Cold*) Pada Anak Usia 5-14 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipageran Cimahi, Hasil penelitian ini di dapatkan hasil pengetahuan ibu berpengetahuan cukup sebanyak 39 orang (47%), dan pengetahuan ibu berpengetahuan kurang sebanyak 43 orang (51,8%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Uun Unarini, (2022) tentang tingkat pengetahuan *Common cold* dengan Swamedikasi pada Mahasiswa di Universitas Muhamadiyah Yogyakarta, didapatkan bahwa sebagian besar responden kategori pengetahuan baik (84,5%), kategori pengetahuan cukup, (15,5%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPT Puskesmas Tarogong pada tanggal 31 Januari 2023. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi kepada 10 orang tua, didapatkan bahwa 5 orang tua mengatakan anaknya terkena *common cold* dalam sebulan sebanyak 2 kali, 2 rumah terlihat

tidak mempunyai ventilasi yaang baik sehingga kurang terpapar sinar matahari, dan dari hasil observasi didapatkan 3 rumah terlihat kurang bersih.

Berdasarkan masalah diatas serta dari pengalaman peneliti sebelumnya, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan orang tua dengan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12. Dengan judul penelitian “Apakah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan *Common Cold* Dengan Kejadian *Common cold* Pada Anak Usia 5-12 Tahun Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penetapan masalah pada penelitian ini adalah “ Apakah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan *Common Cold* Dengan Kejadian *Common cold* Pada Anak Usia 5-12 Tahun Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan *Common Cold* Dengan Kejadian *Common cold* Pada Anak Usia 5-12 Tahun Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut 2023 ?

2. Tujuan khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan Pencegahan *Common Cold* pada anak usia 5-12 di Puskesmas Tarogong Tahun 2023.

- b. Diketahui Kejadian *Common Cold* pada anak usia 5-12 di Puskesmas Tarogong tahun 2023.
- c. Diketahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan *Common Cold* Dengan Kejadian *Common cold* Pada Anak Usia 5-12 Tahun Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a. Bagi Peneliti Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi peneliti tentang riset dan metodologi penelitian terkait
- b. Bagi Peneliti Selanjutnya Sebagai bahan perbandingan atau data dasar bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan masalah yang sama dengan variabel yang berbeda.

2. Praktis

- a. Bagi Puskesmas
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi petugas kesehatan Puskesmas Tarogong tentang hubungan tingkat pengetahuan dan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 tahun 2023.
- b. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan tambahan informasi dan sebagai tambahan referensi perpustakaan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA , KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS

2.1. Kajian Pustaka

2.1.1. Konsep pengetahuan

2.1.1.1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek-obyek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, indra pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif termasuk kedalam domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Rosyid, Saidiah, dkk (2016). Pengetahuan yaitu informasi yang telah dilakukan pemrosesan untuk mendapatkan pemahaman dan pengalaman yang bisa diterapkan pada sikap dan perilaku seseorang, pengetahuan mengacu pada memori atau pengenalan objek dan pengembangan intelektual dan keterampilan berpikir.

2.1.1.2. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

1. Tahu (*Know*) = C1

Tahu bisa diartikan juga sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, yang termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini

adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Maka dari itu, tahu termasuk kedalam tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*) = C2

Memahami dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, kemudian dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah memahami obyek atas materi sehingga dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang telah dipelajari.

3. Aplikasi (*aplication*) = C3

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan diri sendiri untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat juga diartikan sebagai aplikasi dan penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan lain sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4. Analisis (*analysis*) = C4

Analisis merupakan suatu kemampuan diri untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen tertentu, tetapi masih di dalam suatu kesatuan struktur organisasi, dan juga masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*) = C5

Sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan diri untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan diri untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang lama.

6. Evaluasi (*evaluation*) = C6

Evaluasi merupakan kemampuan diri untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian-penilaian ini yang telah didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada. Pengukuran pengetahuan bisa dilakukan dengan cara menggunakan wawancara atau angket yang tujuannya untuk menanyakan tentang isi materi yang ingin kita ukur dari subyek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui lebih lanjut untuk kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

2.1.1.3. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan umum di gunakan adalah dengan menggunakan alat atau istrument berupa lits pertanyaan yang menyatakan tentang pengetahuan atau disebut kuesioner. Beberapa jenis kuesioner yang biasa digunakan adalah kuesioner dengan pilihan jawaban benar dan salah, selain itu juga digunakan kuesioner dengan pilihan ganda atau *multiple chore* yang memungkinkan responden untuk memilih salah satu pilihan jawaban yang dianggap paling tepat (Swarjana, 2022).

Bloom dalam Swarjana (2022) membagi tingkatan pengetahuan menjadi tiga, yaitu pengetahuan baik atau tinggi (*good knowledge*), pengetahuan cukup atau sedang (*fair/moderate knowledge*), dan pengetahuan rendah atau kurang (*poor knowledge*). Untuk mengklasifikasikannya dapat menggunakan skor yang telah dikonversi ke persen seperti berikut :

- 1) Pengetahuan baik jika skor 80-100%
- 2) Pengetahuan cukup baik jika skor 60-79%
- 3) Pengetahuan kurang jika skor <60%

2.1.1.4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, ada 2 faktor yang bisa mempengaruhi seseorang yaitu faktor Internal dan Eksternal :

2.1.1.4.1. Faktor Internal

1) Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagian dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman sendiri maupun orang lain. Pengalamanyang sudah dapat diperoleh dapat memperluas pengetahuan seseorang.

3) Pendidikan

Secara umum, pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat melalui kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidik. Dari batasan ini, unsur-unsur pendidikan yakni: input adalah sasaran pendidikan (individu, kelompok dan masyarakat) dan pendidik (pelaku pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain), dan output (meningkatnya pengetahuan sehingga melakukan apa yang diharapkan) (Notoatmodjo, 2014).

2.1.1.4.2. Faktor Eksternal

1) Informasi

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan nomal maupun non formal seperti dari iklan di media, keluarga atau orang terdekat, lingkungan sosial, petugas kesehatan, dan lainnya dapat memberikan pengaruh yang dapat meningkatkan pengetahuan.

2) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

3) Sosial Budaya dan ekonomi

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu. Dari beberapa pengertian di atas, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan berawal dari suatu permasalahan, pertanyaan dan informasi yang mengakibatkan seseorang melakukan suatu proses berpikir untuk mencari pemecahan jawaban dan kebenaran. Pengetahuan itu sendiri diperoleh dari reseptor-reseptor yang dimiliki oleh individu dalam setiap indera pada dirinya yang akan dianalisis untuk terjadinya suatu perubahan dalam melakukan tindakan yang bermanfaat untuknya yang berlandaskan pada suatu proses berpikir yang rasional.

2.1.2. Definisi pencegahan

Perilaku pencegahan merupakan segala kegiatan yang dilakukan baik secara langsung maupun tidak langsung untuk mencegah suatu masalah kesehatan atau penyakit (Intan Silviana dkk, 2014). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pencegahan adalah suatu proses, cara, dan tindakan mencegah merupakan tindakan pencegahan indentik dengan perilaku (Intan Silviana, 2014).

Kategori Pencegahan penyakit ada tiga yaitu :

1) Pencegahan Primer

Pencegahan primer merupakan gejala upaya dan kegiatan untuk menghindari adanya penyakit atau kejadian yang mengakibatkan seseorang sakit atau menderita cedera dan cacat (Silviana, 2014).

2) Pencegahan Skunder

Pencegahan sekunder merupakan suatu kegiatan untuk melakukan pengobatan sedari dini sesuai dengan diagnosis yang tepat. Kegiatan ini bertujuan untuk mencegah dan juga untuk menghentikan perkembangan penyakit agar tidak terjadi komplikasi yang tidak diinginkan seperti sampai meninggal dunia maupun meninggalkan sisa, cacat fisik maupun mental (Silviana, 2014).

3) Pencegahan Tersier

Membatasi gejala sisa dengan upaya pemulihan seseorang agar dapat hidup mandiri tanpa bantuan orang lain (Silviana, 2014).

2.1.3. Konsep *common cold*

2.1.3.1. Definisi *common cold*

Common Cold adalah penyakit yang disebabkan oleh virus atau bakteri penyakit ini sering terjadi pada masyarakat dan biasanya menular sehingga dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala sampai kepada penyakit yang parah dan mematikan, tergantung kepada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu (Ngastiyah, 2017).

Common Cold adalah infeksi primer di nasofaring dan hidung yang sering mengeluarkan cairan, penyakit ini banyak dijumpai pada anak. Pada anak infeksi lebih luas, mencakup daerah sinus paranasal, telinga tengah disamping nasofaring, disertai demam yang tinggi. Pada orang dewasa infeksi mencakup daerah terbatas dan biasanya tidak disertai demam yang tinggi (Ngastiyah, 2014). Orang tua lebih terbiasa mendengar batuk dan pilek. Padahal *common cold* berbeda dengan *influenza*, *pharingitis*, *tonsillitis* dan *otitis*. Namun kadang tidak mudah membedakan *common cold* dengan *influenza*, *pharingitis*, *tonsillitis* dan *otitis* (Danarti, 2015). Jika cairan atau lendir banyak keluar dari hidung bayi sehingga membuatnya kesulitan untuk bernafas. Dari hidung keluar sekret cair dan jernih yang dapat kental dan purulen bila terjadi infeksi sekunder oleh kokus. Sekret ini sangat merangsang anak kecil. Sumbatan hidung (kongesti) menyebabkan anak bernafas melalui mulut dan anak menjadi gelisah. Komplikasi *common cold* bila dibiarkan akan terjadi seperti *sinusitis*, *obstruksi obstruksi Eustachian effusion* telinga tengah, *bronchitis*, infeksi bakteri *pneumonia*, infeksi bakterialain, asma, dan *exaserbasi* dari *Chronic Obstructive Pulmonary Disease* (COPD) (Tietze, 2016).

Common cold merupakan penyakit menular yang dapat bertransmisi lewat partikel udara dan terletak di traktus respiratorius. Penularan bergantung pada ukuran partikel (droplet) yang membawa virus tersebut masuk ke dalam saluran nafas (Sugyono, 2013).

Common Cold merupakan penyakit infeksi virus pada saluran pernapasan atas yang bersifat *selflimited*, tercatat 50% dari semua penyakit pada dewasa dan

75% dari semua penyakit pada anak-anak. Pasien sering mengobati sendiri dengan obat tanpa resep (OTC) dan herbal atau pengobatan alternatif lain (Tietze, 2014). Selain menyerang rongga hidung, common cold juga dapat melibatkan sinus, telinga, dan saluran pernapasan.

2.1.3.2. Etiologi

Beberapa virus telah teridentifikasi penyebab rinitis atau lebih sering dikenal sebagai common cold. *Rhinovirus*, *RSV*, *virus influenza*, *virus Parainfluenza*, dan *Adenovirus* merupakan penyebab rinitis tersering pada anak usia prasekolah. Rhinovirus (RV) menjadi penyebab utama dari terjadinya kasus-kasus flu (*common cold*) dengan presentase 30-40%. Rhinovirus merupakan subgrup family yang paling besar, terdiri dari 89 serotipe yang telah diidentifikasi dengan reaksi netralisasi memakai antiserum spesifik. Rhinovirus berasal dari bahasa Yunani *rhin* yang artinya adalah hidung. Rhinovirus merupakan organisme mikroskopis yang menyerang sel-sel mukus pada hidung, merusak fungsi normal mereka serta memperbanyak diri. Virus tersebut dapat bermutasi dan hingga saat ini ada sekitar 250 strain atau jenis rhinovirus. Selain virus, batuk dan pilek dan demam juga di sebabkan oleh bakteri. Keadaan bayi yang demikian biasa disertai panas. Gejala yang lebih berat lagi tenggorokan berwarna merah (Ika dkk, 2017). Virus *common cold* hanya dapat memperbanyak diri ketika berada dalam sel hidup. Saat berada dalam permukaan lingkungan bebas, virus *common cold* tidak dapat perbanyak diri. Mereka masih bersifat infeksius jika lingkungan bebas ke dalam hidung (Anonim, 2013).

Common cold sebagian besar (90%) disebabkan oleh virus saluran pernapasan (umumnya rhinovirus), dan penderita dapat sembuh sendiri (*self limiting disease*) bergantung pada daya tahan tubuhnya. Puncak gejala biasanya sekitar hari ke-3 atau ke-4, dengan rhinorrhoea yang awalnya berupa cairan bening, kemudian dapat berubah menjadi lebih kental, kemungkinan dapat didiagnosis keliru (*misdiagnosed*) sebagai infeksi sinus bakterial. *Common cold* merupakan penyakit menular yang dapat bertransmisi lewat partikel udara dan terletak di traktus respiratorius. Penularan bergantung pada ukuran partikel (droplet) yang membawa virus tersebut masuk ke dalam saluran nafas. Virus *common cold* dapat menular melalui inhalasi, kontak langsung ataupun kontak tidak langsung. Seseorang yang terserang dengan dosis infeksi 10 virus/droplet, 50% akan menderita *common cold* (Sugyono, 2013).

2.1.3.3. Patofisiologi *common cold*

Penularan *common cold* bisa terjadi melalui inhalasi aerosol yang mengandung partikel kecil, deposisi droplet pada mukosa hidung atau konjungtiva, atau melalui kontak tangan dengan sekret yang mengandung virus yang berasal dari penyandang atau dari lingkungannya, cara penularannya antara virus yang satu berbeda dengan yang lainnya.

Patogenesis *common cold* sama dengan patogenesis infeksi virus pada umumnya, yaitu melibatkan interaksi antara replikasi virus dan respon inflamasi penjamu. Meskipun demikian, patogenesis virus-virus saluran respiratori dapat sangat berbeda antara satu dengan yang lainnya karena perbedaan lokasi primer

tempat replikasi virus. Replikasi virus influenza terjadi di epitel trakeobronkial, sedangkan rhinovirus terutama di epitel nasofaring (Ika dkk, 2017).

Pemahaman patogenesis *common cold* terutama didapat dari penelitian sukarelawan yang diinfeksi dengan Rhinovirus. Infeksi dimulai dengan deposit virus di mukosa hidung-anterior atau di mata. Dari mata, virus menuju hidung melalui duktus lakrimalis, lalu berpindah ke nasofaring posterior akibat gerakan mukosiler. Di daerah adenoid, virus memasuki sel epitel dengan cara berikatan dengan reseptor spesifik di epitel. Sekitar 90% Rhinovirus menggunakan *intercellular adhesion molecule-1* (ICAM-1) sebagai reseptornya. (Ika dkk, 2017)

2.1.3.4. Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala awal pada *common cold* menurut (Eka Riza Maula dkk, 2016). yaitu umumnya terlihat sekitar 1-3 hari setelah penularan dari batuk yang mengandung virus. Gejala tersebut meliputi: hidung berair dan tersumbat, sakit tenggorokan, batuk, sakit kepala yang ringan, bersinbersin, sedikit demam atau tidak ada demam (dewasa: $< 39^{\circ}\text{C}$; anak-anak: $< 38^{\circ}\text{C}$), merasa sedikit lelah. Dimana gejalanya hidung berair, kadang tersumbat, lalu di ikuti dengan batuk dan demam ringan. Jika cairan atau lendir banyak keluar dari hidung bayi sehingga membuatnya kesulitan untuk bernafas. Dari hidung keluar sekret cair dan jernih yang dapat kental dan parulen bila terjadi infeksi sekunder oleh kokus. Secret ini sangat merangsang anak kecil. Sumbatan hidung (kongesti) menyebabkan anak bernafas melalui mulut dan anak menjadi gelisah.

1. Adapun gejala penyakit *common cold* yaitu:

- 1) Gejala mulai timbul dalam waktu 1-3 hari setelah terinfeksi
- 2) Biasanya gejala awal berupa rasa tidak enak di hidung atau tenggorokan
- 3) Kemudian penderita mulai bersin-bersin, hidung meler dan merasa sakit ringan
- 4) Suara jadi serak
- 5) Biasanya tidak timbul demam, tetapi demam yang ringan bisa muncul pada saat terjadi gejala
- 6) Hidung mengeluarkan cairan yang encer dan jernih dan pada hari-hari pertamaa jumlahnya sangat banyak sehingga mengganggu penderita
- 7) Selanjutnya sekret hidung menjadi lebih kental, berwarna kuning-hijau atau tanpak dahak seringkali berlangsung sampai minggu kedua (Soetjningsing, dkk. 2013).

2. Gejala dan Perbedaan *Common Cold* dan influenza

Common cold berbeda dengan influenza, perbedaan di antara kedua penyakit ini sebagai berikut :

Tabel 2.1. Perbedaan *Common Cold* dan Influenza

Gejala	<i>Common Cold</i>	influenza
Demam	Tidak ada atau tidak tinggi	Sering (tinggi), biasanya 3-4 hari
Nyeri kepala	Tidak ada atau ringan	Tidak ada atau ringan
Nyeri badan	Ringan, jika ada	Sering berat
Lesu dan kelelahan	Ringan, jika ada	Kelelahan bisa berat, dapat berlangsung 2-3 minggu
Hidung mampet	Hampir selalu, hidung tampak merah	Kadang-kadang
Bersin	Sangat sering	Kadang-kadang
Nyeri tenggorokan	Sering	Kadang-kadang
Dada tidak nyaman dan batuk	Ringan sampai sedang, <i>hacking cough</i>	Sering, bisa berat

Sumber : Soetjningsing,dkk.2013

2.1.3.5. Penatalaksanaan

Penyakit ini merupakan penyakit yang disebabkan oleh *rhinovirus* yang bersifat akan sembuh dengan sendirinya saat virus mati karena masa hidup virus terbatas atau disebut *self limiting disease* bergantung pada daya tahan tubuhnya. Namun, karena belum ditemukan antivirus khususnya untuk rhinovirus ini, maka hanya gejala-gejala yang muncul saja yang bisa diobati jika dirasakan mengganggu penderita. Jadi pengobatan hanya bersifat meringankan atau menghilangkan gejala saja (simtomatis), tanpa membunuh virus penyebabnya (kausatif) (Anis Farkhan, 2017).

2.1.3.6. Pencegahan penyakit *common cold*

Suplementasi Vitamin C dapat dijadikan sebagai pencegahan dan penyembuhan infeksi saluran pernapasan seperti common cold. Untuk pencegahan dari penyakit maupun infeksi, dibutuhkan Vitamin C paling tidak 100-200 mg/hari. Namun untuk pengobatan, dibutuhkan dosis yang lebih tinggi untuk mengkompensasi peningkatan respon inflamasi. Vitamin C pada common cold dapat dikonsumsi untuk tujuan mencegah maupun mengobati, karena Vitamin C merupakan antioksidan yang sangat baik, yang dapat menangkal radikal bebas endogen maupun eksogen, dan merupakan kofaktor dari berbagai biosintetik dan gen enzim-enzim regulasi (Carr, Maggini, dkk 2017).

Untuk menghindari diri dari penyakit *common cold* ini, secara umum yang perlu diperhatikan dan dilakukan setiap harinya, antara lain:

- 1) Menjaga kebersihan perorangan seperti mencuci tangan, menutup mulut ketika batuk dan bersin, dan membuang ludah/dahak dari mulut ingus hidung dengan cara yang bersih dan tidak sembarangan
- 2) Hindari merokok didalam rumah, apalagi banyak anak-anak
- 3) Berpola hidup sehat dan bersih
- 4) Makan makanan yang bersih, higienis, sehat, gizii nutrisi seimbang
- 5) Memperhatikan dan menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan (Walker, Roger(Ed), 2014).

2.1.4. Hubungan pengetahuan dengan pencegahan *Common cold*

Menurut konsep Lawarence Green, kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku(*non- behavior causes*) faktor perilaku meliputi faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan), faktor pendukung (fasilitas pelayan kesehatan), dan faktor pendorong (sikap dan perilaku petugas kesehatan) (Notoatmodjo, 2014).

Menurut Hendrick L., Blum, derajat kesehatan dipengaruhi oleh 4 faktor yaitu faktor lingkungan, perilaku masyarakat, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Faktor lingkungan inilah yang paling besar mempengaruhi status kesehatan. Kedua adalah pelayanan kesehatan diantaranya daya sumber manusia yang kompeten dan siap siaga dalam melayani masyarakat, ketersediaan tenaga dan tempat pelayanan yang memadai. Faktor yang ketiga adalah faktor perilaku dalam hal ini faktor yang paling berpengaruh adalah pemahaman dan tingkat pengetahuan orang tua terhadap kesehatan. Yang terakhir adalah keturunan.

Semua faktor saling berkaitan satu sama lain (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan tentunya berperan penting, karena dengan memiliki pengetahuan yang baik mengenai *common cold*, orang tua bisa memutuskan sikap apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan khususnya menangani anak yang mengalami *common cold*. Dari pengetahuan orang tua bisa tau tentang pencegahan tentang *common cold*. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif yang diperoleh dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap yang semakin positif terhadap objek tersebut (Ahmadi, 2018).

Tingkat pengetahuan ini yang nantinya akan membentuk sikap seseorang terhadap sesuatu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi masih merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap seseorang akan mempengaruhi perilaku kesehatan, sikap positif seseorang akan perilaku kesehatan yang positif pula (Notoatmodjo, 2014).

Beberapa hasil penelitian sejenis seperti yang telah dilakukan Sofa Fatonah H.S, Agnes Agustina, dkk (2018) mengenai gambaran pengetahuan ibu Mengenai penyakit *Common Cold* pada anak Usia 5-14 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipageran Cimahi, dihasilkan ada hubungan antara pengetahuan ibu mengenai penyakit *Common Cold*. Penelitian lain yang dilakukan oleh Uun Unarih, (2022) tentang tingkat pengetahuan *Common cold* dengan Swamedikasi pada Mahasiswa di Universitas Muhamadiyah Yogyakarta, didapatkan bahwa sebagian besar

responden kategori pengetahuan baik (84,5%), kategori pengetahuan cukup, (15,5%).

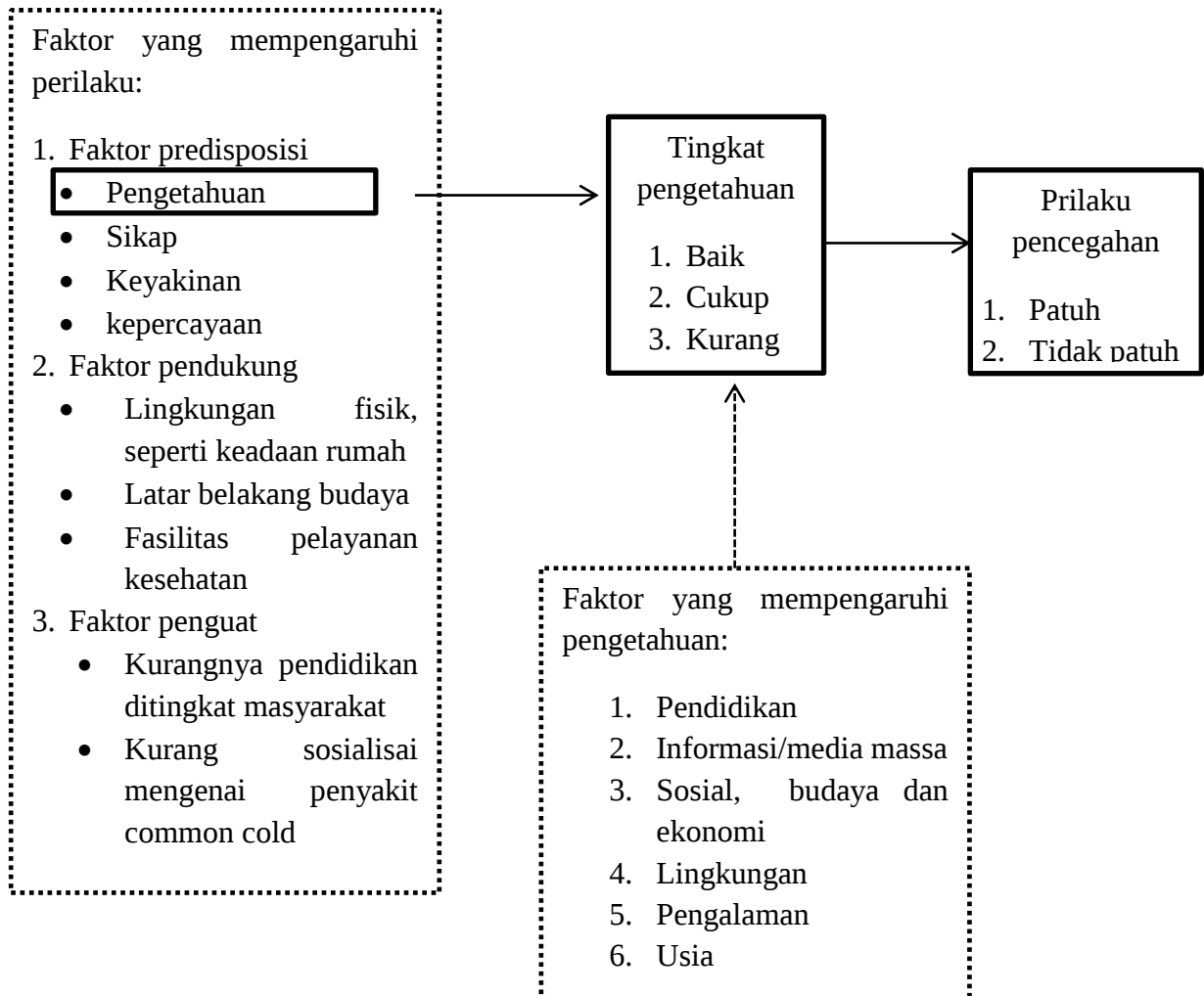
2.2. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan model konseptual tentang bagaimana teori yang berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi masalah yang penting (Sugiyono, 2019).

Common cold merupakan penyakit menular dan menyerang kalangan usia termasuk anak-anak, *common cold* adalah penyakit yang disebabkan oleh virus atau bakteri penyakit ini sering terjadi pada masyarakat, maka dari itu peranan orang tua sangat penting terhadap pengetahuan tentang penyakit *common cold*. melakukan pencegahan penyakit bisa didorong oleh berbagai faktor salah satunya faktor predisposisi yaitu pengetahuan.

Dukungan berupa pendidikan, informasi, sosial budaya, dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia mempengaruhi pengetahuan orang tua terhadap kejadian penyakit *common cold*, tingkat pengetahuan yang baik, cukup, dan kurang selalu dikaitkan dengan perilaku seseorang. Dalam penelitian ini diidentifikasi hubungan pengetahuan orang tua dengan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 di Puskesmas Tarogong, sebagai tergambar dalam bagan dibawah ini:

Bagan 2.2. Kerangka Teori



Keterangan:

= Yang diteliti

= Tidak diteliti

————> = Alur penelitian

Sumber : Lawrence Green, dalam Notoadmodjo, (2014) & Bloom dalam Swarjarna (2022).

2.3. Hipotesis

Ho : Tidak ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan *Common Cold* Dengan Kejadian *Common cold* Pada Anak Usia 5-12 Tahun Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut.

Ha : Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan *Common Cold* Dengan Kejadian *Common cold* Pada Anak Usia 5-12 Tahun Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analisis *corelasi*, yaitu penelitian atau penelaahan hubungan antara dua variabel pada suatu situasi (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *Case Control*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 tahun di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi untuk ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Variabel yang diteliti terdiri dari:

1) Variabel *Independen* (bebas)

Variabel *independen* sering disebut variabel bebas. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen. Variabel ini sering disebut sebagai variabel

stimulus, prediktor, antecedent (Sugiyono, 2019). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan orang tua.

2) Variabel *Dependen* (terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel dependen sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen dan variabel terikat (Sugiyono, 2019). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pencegahan penyakit *common cold* pada anak usia 5-12 tahun.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan pembatasan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti dan bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (Notoatmodjo, 2018).

Definisi operasional dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel independen (bebas): Tingkat pengetahuan orang tua tentang <i>common cold</i>	Suatu pemahaman orang tua mengenai pengertian, bahaya, cara penularan, dan cara mencegah penyakit <i>common cold</i> pada anak melalui pengalaman dan studi.	Kuesioner mengisi angket dengan pertanyaan menggunakan skala guttman	Mengisi kuesioner, bila jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0	Kriteria: 1) Baik bila skor jawaban responden 80-100% 2) Tidak baik : bila skor jawaban benar responden 60-79%	Ordinal

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel dependen(terikat): Prilaku orang tua dalam Pencegahan common cold pada anak usia 5-12 tahun	Suatu respon orang tua yang dilakukan untuk memberikan keselamatan kepada anak dan mencegah <i>common cold</i> pada anak usia 5-12 tahun	Kuesioner mengisi angket dengan pertanyaan, jawaban pertanyaan menggunakan skala likert	Mengisi kuesioner 1. Pertanyaan positif - Nilai 4: selalu (SL) - Nilai 3: sering (SR) - Nilai 2: jarang (JR) - Nilai 1: tidak pernah (TP) 2. Pertanyaan negatif - Nilai 1: selalu (SL) - Nilai 2: sering (SR) - Nilai 3: jarang (JR) - Nilai 4: tidak pernah (TP)	Kriteria: 1. Patuh bila skor jawaban responden 70-90% 2. Tidak patuh bila skor jawaban responden 50-69%	Ordinal

3.4 Populasi dan sampel

3.4.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisir yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini yaitu 689 orang tua *common cold* di Puskesmas Tarogong (tahun 2022).

3.4.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2019). Rumus yang digunakan menentukan besar

sampel pada penelitian menggunakan rumus *lemeshow*. Besaran sampel sebagai berikut :

Rumus *lemeshow* :

$$n = \frac{NZ^2 \frac{a}{z} \cdot p(1-p)}{d^2 \cdot (n-1) + z_{1-\frac{a}{z}}^2 \cdot p(1-p)}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

$z_{1-\frac{a}{z}}^2$ = Tingkat kepercayaan = 0,5 = 1,96

a = Tingkat signifikan = 0,5

N = Jumlah populasi

d = Tingkat presisi = 0,1

p = Proporsi populasi = 0,5

Diketahui jumlah populasi orang tua diwilayah kerja Puskesmas Tarogong berjumlah 689 orang. Maka jumlah sampel yang di ambil yaitu :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \frac{a}{z} \cdot p(1-p)}{d^2 \cdot (n-1) + z_{1-\frac{a}{z}}^2 \cdot p(1-p)}$$

$$n = \frac{689 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{(0,1)^2 \cdot (689-1) + (1,96)^2 \cdot 0,5(1-0,5)}$$

$$n = \frac{689 \cdot 3,8416 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}{0,01 \cdot (689-1) + 3,8416 \cdot 0,5 \cdot (1-0,5)}$$

$$n = \frac{689 \cdot 1,9208 \cdot (1-0,5)}{0,01 \cdot (689-1) + 1,9208 \cdot (1-0,5)}$$

$$n = \frac{689 \cdot 1,9208 \cdot 0,5}{0,01 \cdot 688 + 1,9208 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{671,7156}{7,8404}$$

$$n = 85,67$$

$$n = 86 \text{ (Dibulatkan)}$$

Teknik pengambilan sampel dipilih secara *cluster sampling*, sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok kontrol dan kasus dengan perbandingan 1 berbanding 1 (43:43)

3.4.3 Teknik sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel (Sugiyono, 2019). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Cluster Sampling* yaitu metode sampling dimana peneliti membagi populasi ke dalam beberapa kelompok berdasarkan karakteristik natural.

Tabel 3.2
Jumlah sampel penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tarogong

NO	DESA	POPULASI	SAMPEL PECAHAN KLASTER	INDIVIDU KLASTER
			$fi=(Ni/N)$	$NI=(fi*n)$
1	cimanganten	171	0,248185776	21,34397678
2	jati	157	0,227866473	19,59651669
3	tanjung kamuning	174	0,252539913	21,71843251
4	pasawahan	187	0,271407837	23,34107402
TOTAL		689		86
SAMPEL $n=(za/2^{1/2}*0,5*0,5)/0,10^{1/2}$		86		

Cara pengambilan sampel ini dilakukan berdasarkan asumsi karakteristik subjek ditiap desa adalah sama. Pada *cluster sampling*, unit samplingnya adalah *cluster* yang ada didalam hal ini adalah desa, dengan

demikian jumlah sampel dari hasil perhitungan sampel sebanyak 85 Responden dari 5 desa. Adapun penentuan sampel didasarkan karakteristik sampel atau subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi dan enskulusi (Noatmotmodjo, 2018).

1. Kriteria inklusi

Kriteria inkusi merupakan kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Noatmotmodjo, 2018).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Sehat jasmani dan rohani
- c. Memiliki anak usia 5-12 tahun (Trianto, 2014)
- d. Orang tua yang berada diwilayah kerja Puskesmas Tarogong
- e. Mampu membaca dan menulis
- f. Orang tua yang mempunyai anak *common cold*

2. Kriteria ekslusi

Kriteria ekslusi merupakan ciri-ciri anggota yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria ekslusi pada penelitan ini adalah :

- a. Orang tua yang sebelumnya sudah pernah mengisi kuesioner yang sama pada penelitian ini.
- b. Orang tua yang memiliki keterbatasan dalam membaca dan menulis.

- c. Orang tua yang mengundurkan diri saat pengumpulan data.
- d. Orang tua yang tidak mempunyai anak *common cold*

3.5 Teknik Pengumpulan data Penelitian

Teknik yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah angket (kuesioner). Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk mendapat tanggapan atau jawaban, dapat diberikan secara langsung atau melalui pos atau internet (Sugiyono, 2019).

Jenis angket ada dua, yaitu angket tertutup dan terbuka. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup yakni pertanyaan yang mengharapkan jawaban singkat atau mengharapkan responden untuk memilih salah satu alternatif jawaban dari setiap pertanyaan yang telah tersedia (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini penelitian menggunakan 2 instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan dan pencegahan responden.

Isi kuesioner berupa lembar pengkajian berisi data demografi responden berupa : nomor responden, umur responden, pekerjaan dan pendidikan terakhir responden. Pada bagian pertama kuesioner ini memuat tentang aspek-aspek pengetahuan orang tua. Setiap soal terdiri dari pertanyaan pilihan ganda yang terkait *common cold*, kuesioner menggunakan skala Guttman dengan jawaban jika benar mendapat nilai 1 dan jika salah mendapat nilai 0.

Tabel 3.3
Tabel skor untuk jawaban Kuesioner pengetahuan skala guttman.

Gradasi jawaban	Nilai Gradasi
	Skor
Ya	1
Tidak	0

Pada bagian kedua kuesioner ini memuat aspek-aspek tentang pencegahan orang tua dalam penularan penyakit *common cold* pada anak, setiap soal terdiri dari pertanyaan positif dan negatif, menggunakan skala likert yang terdiri dari 4 gradasi jawaban yakni selalu (SL), sering (SR), jarang (JR), dan tidak pernah (TP). Rentang angka setiap gradasi dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 3.4
Tabel skor untuk jawaban Kuesioner skala likert Pencegahan Common Cold.

Gradasi jawaban	Nilai Gradasi	
	Positif	Negatif
Selalu	4	1
Sering	3	2
Jarang	2	3
Tidak pernah	1	4

3.6 Uji validitas dan reliabilitas intrument penelitian

3.6.1 Uji validitas.

Uji validitas instrument adalah untuk mengukur tingkat kevalidan suatu instrument uji validitas instrument bertujuan untuk mengetahui kemampuan instrument untuk mengukur apa yang akan diukur (Notoatmodjo, 2018). Pendapat lain tentang validitas dikemukakan oleh Arikunto (2013) menyebutkan, validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-

tingkat kevalidan suatu instrument. Sebuah instrument dikatakan valid apabila tingkat validitasnya tinggi, dan sebaliknya jika tingkat validitasnya rendah, maka instrument tersebut tidak valid. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Instrumen diujicobakan pada 20 sampel di Puskesmas Bayombong Garut, yang mana puskesmas ini sama-sama memiliki karakteristik kasu *common cold* di Kota Garut.

Peneliti ini menggunakan kuesioner skala guttman dimana jawaban jika benar mendapat nilai 1 dan jika salah mendapat nilai 0 dan menggunakan skala likert yang terdiri dari 4 gradasi jawaban yakni selalu (SL), sering (SR), jarang (JR), dan tidak pernah (TP).

Rumus korelasi yang dapat digunakan adalah yang di kemukakan oleh person, yang dikenal dengan rumus korelasi “*product moment*” sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{(n(\sum x^2) - (\sum X)^2)(n(\sum y^2) - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan :

r_{xy} : Koefisien korelasi antara variable x dan variable y dua variabel yang di korelasikan

X : Skor pada item yang di korelasikan

Y : Skor pada item yang di korelasikan

Jika niali r hitung $> r$ tabel = valid, dan jika nilai r hitung $< r$ tabel = tidak valid. Pengujian validitas instrument pada penelitian ini menggunakan program komputer, dimana hasil akhirnya (r hitung) dibandingkan dengan

nilai r tabel Product moment pearson. Dengan nilai r tabel 0,468 dan dasar pengambilan keputusan dari uji validitas tersebut adalah sebagai berikut :

1. Jika r hasil positif, serta $r \text{ hasil} > r \text{ tabel}$, maka butir atau variabel tersebut valid.
2. Jika r hasil tidak positif, serta $r \text{ hasil} < r \text{ tabel}$, maka butir atau variabel tersebut tidak valid.

Berikut ini tabel uji validitas tingkat pengetahuan :

Tabel 3.5 Uji Validitas Tingkat Pengetahuan *Common Cold*

No butir instrumen	Person Correlation R Hitung	R Tabel	Keterangan
1.	0,669	0,468	Valid
2.	0,655	0,468	Valid
3.	0,771	0,468	Valid
4.	-0,184	0,468	Valid
5.	0,473	0,468	Valid
6.	0,244	0,468	Tidak valid
7.	0,649	0,468	Valid
8.	0,715	0,468	Valid
9.	0,147	0,468	Tidak Valid
10.	-0,225	0,468	Tidak Valid
11.	0,629	0,468	Valid
12.	0,449	0,468	Valid
13.	0,515	0,468	Valid
14.	-0,184	0,468	Tidak valid
15.	0,590	0,468	Valid
16.	-0,265	0,468	Tidak valid
17.	0,690	0,468	Valid
18.	0,194	0,468	Tidak valid
19.	0,771	0,468	Valid
20.	-0,306	0,468	Tidak Valid
21.	0,695	0,468	Valid
22.	0,299	0,468	Tidak Valid
23.	0,300	0,468	Tidak valid
24.	0,676	0,468	Valid
25.	0,232	0,468	Tidak Valid
26.	0,730	0,468	Valid

No butir instrumen	Person Correlation R Hitung	R Tabel	Keterangan
27.	0,718	0,468	Valid
28.	0,284	0,468	Tidak valid
29.	0,209	0,468	Tidak Valid
30.	0,560	0,468	Valid

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan analisis spss pada variabel tingkat pengetahuan. Setelah dilakukan uji validitas dari 30 soal variabel tingkat pengetahuan hasilnya 17 soal valid.

Berikut ini tabel uji validitas pencegahan *common cold* :

Tabel 3.6 Uji Validitas Tingkat Pencegahan Common Cold

No butir instrumen	Person Correlation R Hitung	R Tabel	Keterangan
1.	0,717	0,468	Valid
2.	0,550	0,468	Valid
3.	0,109	0,468	Tidak valid
4.	-0,006	0,468	Tidak valid
5.	-0,298	0,468	Tidak valid
6.	0,622	0,468	Valid
7.	0,470	0,468	Valid
8.	0,473	0,468	Valid
9.	0,526	0,468	Valid
10.	-0,102	0,468	Tidak valid
11.	-0,189	0,468	Tidak valid
12.	0,480	0,468	Valid
13.	0,482	0,468	Valid
14.	0,739	0,468	Valid
15.	0,735	0,468	Valid
16.	-0,283	0,468	Tidak valid
17.	0,197	0,468	Tidak valid
18.	0,682	0,468	Valid
19.	0,126	0,468	Tidak valid
20.	0,474	0,468	Valid

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan analisis spss pada variabel tingkat pencegahan. Setelah dilakukan uji validitas dari 20 soal variabel pencegahan hasilnya 12 soal valid.

3.6.2 Uji Realibilitas

Notoatmodjo, (2018) mengatakan realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Uji realibilitas akan dilakukan di Puskesmas Bayombong sebanyak 20 orang dan, dalam penelitian ini menggunakan rumus Koefisien Alfa (*Cronbach's Alpha*).

Rumus dari *Cronbach's Alpha* adalah sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma b^2}{\sigma t^2} \right]$$

Keterangan:

r_{11} : Koefisien realibilitas alat ukur(*Cronbach's Alpha*)

k : Banyaknya butir pertanyaan

σb : Total varians butir

σt : Total varians

Uji realibilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh item pertanyaan. Jika nilai Alpha Croanbach $> 0,6$ maka dinyatakan reliabel, sedangkan jika nilai Alpha Croanbach $< 0,6$ maka dinyatakan tidak reliabel (Rasyidah, 2017).

Berikut ini hasil uji reabilitas instrumen tingkat pengetahuan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,875	30

Instrumen dinyatakan reliabilitas jika $\geq 0,6$ dari hasil analisis instrumen didapatkan 0,875 sehingga $0,875 \geq 0,6$. Maka dapat disimpulkan bahwa instrumen **reliabel**

Berikut ini hasil uji reabilitas instrumen tingkat pencegahan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,720	20

Instrumen dinyatakan reliabilitas jika $\geq 0,6$ dari hasil analisis instrumen didapatkan 0,720 sehingga $0,720 \geq 0,6$. Maka dapat disimpulkan bahwa instrumen **reliabel**

Item pertanyaan dikatakan reliabel apabila r_{11} yang diperoleh dari hasil pengujian soal lebih besar dari r tabel ($r_{11} > r$ tabel). r_{11} untuk kuisioner tingkat pengetahuan yaitu 0,875, hasil ini lebih besar dari r tabel yaitu 0,468 dan r_{11} untuk kuisioner pencegahan yaitu 0,720, hasil ini lebih besar dari r tabel yaitu 0,468 maka kuisioner tingkat pengetahuan dan sikap berarti valid dan reliabel.

3.7 Rancangan analisis hasil data penelitian

3.7.1 Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018).

Skor dari data pengetahuan yang diperoleh dikurut berdasarkan jawaban terendah sampai tertinggi. Nilai yang diperoleh berdasarkan jawaban responden dimana jawaban benar bernilai 1 dan jawaban salah bernilai 0. Dengan demikian, nilai yang dicapai oleh responden adalah 1x banyaknya jawaban yang benar. Setelah diketahui nilai maka dapat ditemukan kriteria tingkat pengetahuan menurut Arikunto (2019), responden yaitu:

1. Baik 80-100%
2. Cukup 60-79%
3. Kurang <60%

Untuk mengukur perilaku orangtua dalam mencegah penularan *common cold* pada anak, nilai yang diperoleh berdasarkan jawaban responden yaitu diperoleh nilai tertinggi 4 dan nilai terendah 1, kemudian ditentukan nilai mean/median untuk di kategorikan sebagai berikut:

1. Patuh 70-90%
2. Tidak patuh 50-69%

Hasil dari masing-masing variabel disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi (F) dan presentase (%) dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase kategori

f : Frekuensi kategori

n : Jumlah kategori

Untuk selanjutnya data yang dihasilkan dari presentase disajikan dengan interpretasi menurut Arikunto (2019), sebagai berikut:

- 1) 0% : Tidak seorangpun responden
- 2) 1%-19% : Sangat sedikit dari responden
- 3) 20%-39% : Sebagian kecil dari responden
- 4) 40%-59% : Sebagian responden
- 5) 60%-79% : Sebagian besar responden
- 6) 80%-99% : Hampir seluruh responden
- 7) 100% : Seluruh responden

3.7.2. Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Yang dilakukan dengan uji *chi-square* yaitu uji statistik yang digunakan untuk menguji signifikansi dua variabel (Notoatmodjo, 2018). Analisa ini bertujuan untuk melihat hubungan antara 2 variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen yaitu antara pengetahuan dengan perilaku orang tua dalam pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 tahun di Puskesmas Tarogong.

Rumus *chi square* :

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

χ^2 = Chi Square

f_o = frekuensi observasi

f_h = frekuensi harapan

Bila dari hasil perhitungan statistik p value < 0,05, maka hasil perhitungan bermakna, yang berarti terdapat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Sebaliknya bila hasil perhitungan statistik > 0,05 maka hasil perhitungan tidak bermakna atau tidak terdapat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

3.7.3. Pengolahan data

Menurut Notoatmodjo (2018), proses data ini melalui tahap-tahap sebagai berikut:

1. *Editing Data* (Pengolahan Data)

Langkah pertama yang dilakukan dengan cara meneliti kelengkapan data dan dilakukan pencocokan pada setiap data yang telah terkumpul sehingga tidak ada kesalahan dalam pengumpulan data.

2. *Coding data* (Memberi Kode)

Kuesioner penelitian yang sudah diisi oleh responden yang diberi kode oleh peneliti. Pemberian kode yang bertujuan untuk mempermudah dalam pengolahan data dan proses selanjutnya melalui tindakan mengkalsifikasikan. Misalnya pekerjaan: 1 = Ibu rumah tangga, 2 = Buruh.

3. *Entry data*

Memasukan data ke dalam komputer dengan menggunakan aplikasi SPSS.

4. *Cleaning data*

Semua data yang sudah di peroleh dari responden yang sesuai dimasukan, dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau korelasi.

5. *Tabulating data*

Data yang telah lengkap dan memenuhi kriteria di hitung sesuai dengan variabel yang dibutuhkan lalu dimasukan kedalam tabel-tabel distribusi frekuensi.

3.8 Langkah-langkah penelitian

1. Tahap persiapan

- a. Mencari dan mengidentifikasi permasalahan dengan melihat fenomena yang ada disekitar.
- b. Memilih lahan untuk penelitian, dalam hal ini peneliti memilih tempat di Puskesmas Tarogong Garut.
- c. Melakukan studi pendahuluan untuk menentukan masalah penelitian dan di peroleh tema penelitian yaitu tentang hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 tahun.
- d. Studi kepustakaan melalui buku literature dan jurnal.

- e. Menyusun proposal penelitian
 - f. Menyusun instrumen dan perbaikan instrumen.
 - g. Seminar proposal penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 tahun.
2. Tahap pelaksanaan
- a. Melakukan uji coba instrumen yaitu uji validitas dan uji realibilitas.
 - b. Ijin penelitian
 - c. Menyebarakan angket atau kuesioner
 - d. Pengecekan hasil penelitian
 - e. Pengolahan data menggunakan SPSS
 - f. Pembahasan hasil penelitian
3. Tahap akhir
- a. Menarik kesimpulan atau generalisir Penyusunan laporan penelitian

3.9 Tempat dan waktu penelitian

3.9.1. Tempat penelitian

Lokasi yang akan menjadi penelitian ini adalah Puskesmas Tarogong Garut.

3.9.2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan dari bulan April sampai dengan bulan Mei tahun 2023.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan *Common Cold* Dengan Kejadian *Common cold* Pada Anak Usia 5-12 Tahun Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut. Dengan sampel 96 orang tua dibagi dalam dua kelompok sampel yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol, kelompok kasus yaitu orang tua yang memiliki anak dengan *common cold* dan kelompok kontrol yaitu orang tua yang tidak memiliki anak tidak dengan *common cold*, pada bab ini akan dijelaskan hasil penelitian dan pembahasannya.

4.1.1 Karakteristik Responden

Sampel dalam penelitian ini sebanyak 96 data orang tua yang terdiri dari dua kelompok yaitu 48 orang tua yang memiliki anak dengan *common cold* dan 48 orang tua yang tidak memiliki anak dengan *common cold*. Gambaran kriteria sampel yang di ambil meliputi usia orang tua, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin anak dan usia anak. Adapun hasil analisis dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dan presentase Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	<i>Common cold</i> (n= 48)		<i>Non Common cold</i> (n= 48)	
		F	%	f	%
1.	Usia orang tua				
	- Dewasa awal	31	64,6	37	77,1
	- Dewasa akhir	17	35,4	11	22,9
2.	Pendidikan				
	- SD	6	12,5	8	16,7
	- SMP	22	45,8	16	33,3
	- SMA	17	35,4	21	43,8
	- Perguruan Tinggi	3	6,3	3	6,3
3.	Pekerjaan				
	- Ibu rumah tangga	36	75,0	38	79,2
	- Wiraswasta	8	16,7	5	10,4
	- petani	4	8,3	5	10,4
4.	Usia anak				
	Kasus				
	- 5-6 tahun masa kanak-kanak	35	72,9		
	- 7-8 tahun masa kanak-kanak	13	27,1		
	Kontrol				
	- Toddler 1-2 tahun			19	39,6
	- Pre school 3-4 tahun			29	60,4

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa rentan usia kelompok *common cold* sebagian besar berada pada usia dewasa awal (64,6%) serta pada kelompok *non common cold* sebagian besar sama pada usia dewasa awal (77,1%). Dengan tingkat pendidikan kelompok *common cold* sebagian responden pada jenjang SMP (45,8%) sedangkan pada kelompok *non common cold* sebagian responden pada jenjang SMA (43,8%). Sebagian besar pekerjaan responden kelompok *common cold* sebagai ibu rumah tangga (77,1%). Sedangkan pada kelompok *non common cold* sebagian besar sebagai ibu rumah tangga (79,2%). Telah dilakukan matching Kasus dan Kontrol dalam hal jenis kelamin anak Sebagian responden jenis

kelamin kelompok *common cold* laki-laki (52,1%) dan pada kelompok non *common cold* sebagian responden jenis kelamin laki-laki (52,1%). Rentan usia anak kelompok *common cold* sebagian besar usia 5-6 tahun masa kanak-kanak (72,9%) sedangkan pada kelompok non *common cold* sebagian responden *pre school* 3-4 tahun (56,3%). Setelah mengumpulkan data dan menganalisis data secara univariat, maka peneliti menyajikan distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan orang tua di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut Tahun 2023.

4.2. Analisis Univariat

4.2.1 Tingkat Pengetahuan Orang tua

Berdasarkan kelompok kasus (*common cold*) dan kelompok kontrol (tidak *common cold*) dapat dilihat pada tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Pencegahan *Common cold* Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut

Klasifikasi Tingkat Pengetahuan Pencegahan <i>Common cold</i>	<i>Common cold</i>		<i>Non common cold</i>	
	frekuensi (n)	Presentase (%)	frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak baik	43	89,6%	38	79,2%
Baik	5	10,4%	10	20,8%
Total	48	100%	48	100%

Berdasarkan tabel 4.2. dapat disimpulkan bahwa distribusi frekuensi tingkat Pengetahuan Pencegahan *Common cold* pada kelompok *common cold* hampir seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan tidak baik (89,6%). Dan pada kelompok non *common cold* hampir seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan tidak baik (79,2%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan pencegahan *common cold* pada kategori tidak baik.

4.2.2. Pencegahan *Common cold* Pada Anak

Setelah mengumpulkan data dan menganalisis data secara univariat, maka peneliti menyajikan distribusi frekuensi responden berdasarkan pencegahan *common cold* pada anak di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut Tahun 2023 berdasarkan kelompok kasus (*common cold*) dan kelompok kontrol (*non common cold*) dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Freskuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Pencegahan dengan Kejadian *Common cold* Pada Anak Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut

Klasifikasi Pencegahan dengan Kejadian <i>Common cold</i> pada anak	<i>Common cold</i>		<i>Non common cold</i>	
	frekuensi (n)	Presentase (%)	frekuensi (n)	Presentase (%)
Patuh	30	62,5%	39	81,2%
Tidak patuh	18	37,5%	9	18,8%
Total	48	100%	48	100%

Berdasarkan tabel 4.2. dapat disimpulkan bahwa distribusi freskuensi pencegahan dengan kejadian *common cold* pada anak pada kelompok *common cold* sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan patuh (62,5%). Sedangkan pada kelompok *non common cold* sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan patuh (81,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata responden memiliki perilaku pencegahan dengan kejadian *common cold* pada kategori patuh.

4.3. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan Tingkat pengetahuan pencegahan *common cold* dengan Kejadian *common cold* pada anak dengan menggunakan uji statistik χ^2 (*Chi-square*).

4.3.1 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan pencegahan *Common cold* dengan kejadian *Common cold* Pada Anak

Berdasarkan pengujian hubungan Tingkat pengetahuan pencegahan *common cold* dengan Kejadian *common cold* pada anak dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4 Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan pencegahan *common cold* dengan kejadian *Common cold* pada anak Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut

Tingkat pengetahuan pencegahan <i>common cold</i>	Kejadian <i>Common cold</i> pada anak		<i>p-value</i>	OR	95% CI
	<i>Common cold</i>	<i>Non common cold</i>			
Tidak baik	43 (89,6%)	38 (79,2%)	0,017	8,170	261-11,383
Baik	5 (10,4%)	10 (20,8%)			
Total	48 (100%)	48 (100%)			

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui sebanyak 48 responden kelompok *common cold* yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 43 orang (89,6%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 orang (10,4%). Sedangkan dari 48 responden *non common cold*, yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 38 orang (79,2%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 10 responden (20,8%). Hasil analisis pada tabel 4.4 diperoleh *p-value* = 0,017 (OR=8,170; 95% CI = 261-11,383). Nilai *p-value* <0,05 sehingga dikatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan

pencegahan *common cold* pada anak. Nilai *Odds Ratio* adalah 8,170 yang artinya bahwa orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan tidak resiko untuk mengalami *common cold* pada anak nya yaitu 8,1 kali lebih besar dari pada orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

4.4. Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh. Penjelasan dari pembahasan disesuaikan dengan tujuan penelitian yang terdiri dari tingkat pengetahuan pencegahan *common cold* dan kejadian *common cold* pada anak, dan Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan *Common Cold* Dengan Kejadian *Common cold* Pada Anak Usia 5-12 Tahun di Puskesmas Tarogong.

4.4.1 Tingkat Pengetahuan pencegahan *common cold*

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa tingkat pengetahuan orang tua pada kelompok *common cold* hampir seluruh responden memiliki tingkat pengetahuan tidak baik (89,6%). Dan pada kelompok non *common cold* sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tidak baik (79,2%). Pengetahuan responden cenderung tidak karena dapat dilihat dari karakteristik pendidikan terakhir responden dengan tingkat pendidikan tertinggi adalah SMP, sehingga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka upaya untuk menjaga kesehatan dan kebersihan juga semakin baik. Tetapi semakin rendah pengetahuan seseorang maka upaya untuk menjaga kesehatan kurang baik.

Menurut Notoatmodjo (2013) pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, pendidikan mempengaruhi proses belajar, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Faktor- faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang antara lain pendidikan, informasi, sosial Budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman dan usia.

Kurangnya pengetahuan tentang *common cold* secara pasti akan mempengaruhi perilaku orang tua tentang pola hidup yang sehat dan secara langsung juga memberi gambaran perilaku kesehatan anak, sebab anak cenderung meniru apa yang orang tuanya lakukan. Hal diatas sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa faktor internal yang mempengaruhi terbentuknya perilaku meliputi, pengetahuan, kecerdasan, persepsi, emosi dan motivasi yang berfungsi mengolah rangsangan dari luar dan faktor eksternal meliputi lingkungan sekitar (Notoatmodjo, 2013).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartika (2014) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden anak yang mengalami *common cold* yang berusia 6-12 tahun atau anak yang menduduki sekolah dasar. Semakin besar usia seorang anak , kemungkinan terkena *common cold* semakin kecil, sebab ia lebih bisa menjaga kesehatan tubuhnya dengan baik. Berdasarkan hal tersebut peneliti beranggapan bahwa anak usia 3-6 tahun sangat rentan terkena salah satu penyakit yaitu *common cold*.

4.4.2 Kejadian *common cold* pada anak

Berdasarkan tabel 4.3 pencegahan *common cold* pada anak pada kelompok *common cold* sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan patuh (62,5%). Sedangkan pada kelompok non *common cold* hampir seluruh responden memiliki perilaku pencegahan patuh (77,1%).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok *common cold* dan non *common cold* lebih besar dari setengahnya responden merupakan Ibu Rumah Tangga yaitu kelompok kasus sebesar 36 responden atau 75,0% sedangkan kelompok kontrol sebesar 37 atau 77,1%. Pada dasarnya bekerja merupakan suatu kebutuhan. Dengan bekerja, keluarga dapat memebuhi kebutuhan keluarga baik kebutuhan fisiologi dasar seperti makan, minum, tempat tinggal, pakaian dan sejenisnya. Maupun kebutuhan sosial yaitu kebutuhan yang timbul dalam hubungan interaksi seseorang dengan lingkungan untuk hidup yang lebih layak dan dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga.

Seseorang yang bekerja secara umum akan mendapatkan pendapatan, sehingga segala aspek yang dibutuhkan terutama dalam menunjang pencegahan maupun pengobatan keluarga akan terpenuhi. Hal ini sesuai dengan Notoadmodjo (2014), pekerjaan merupakan hal untuk memperoleh pendapatan yang cukup untuk dapat mendukung untuk meningkatkan kesadaran seseorang tentang kesehatan khususnya kesehatan *common cold*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asrianto (2021) Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *common cold* pada balita dengan nilai

$p\text{-value} = 0,002$. Begitu juga pada penelitian ini, tingkat pengetahuan orang tua memiliki hubungan dengan pencegahan *common cold* pada anak.

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia , baik yang dapat di amati langsung, maupun yang tidak dapat diamati langsung oleh pihak luar. (Notoatmodjo, 2014). Menurut Lawrence green (1980) Perilaku kesehatan di pengaruhi oleh beberapa faktor:

Faktor Predisposisi Termasuk didalamnya adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai- nilai. Faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan. Misalnya, dengan pengetahuan yang dimiliki orang tua tentang *common cold* maka dia akan dapat mengambil sikap mengenai apa yang harus dilakukan untuk mencegah penyakit tersebut.

Faktor pendukung (enabling) perilaku adalah fasilitas sarana atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat misalnya, lingkungan , udara yang bersih, untuk pengobatan *common cold* pada anak diperlukan tenaga kesehatan serta fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, dan rumah sakit. Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia kadang- kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Dengan adanya pengalaman pribadi serta adanya pengaruh dari luar seperti teman maka akan dapat memperkuat terjadinya perilaku.

Perilaku pencegahan adalah segala kegiatan yang dilakukan baik langsung maupun tidak langsung untuk mencegah suatu masalah kesehatan atau

penyakit.(Levin dan Clark, 2014). Menurut kamus besar Bahasa Indonesia (2014) pencegahan adalah proses, cara, tindakan mencegah merupakan tindakan pencegahan indetik dengan perilaku.

Tahapan–Tahapan Pencegahan penyakit ada tiga yaitu :

Pencegahan Primer yaitu Segala upaya dan kegiatan untuk menghindari terjadinya sakit atau kejadian yang mengakibatkan seseorang sakit atau menderita cedera dan cacat (Ranuh, 2013). Adapun Pencegahan Skunder Yaitu Suatu kegiatan untuk melakukan pengobatan dini sesuai dengan diagnosis yang tepat kegiatan ini bertujuan untuk mencegah dan menghentikan perkembangan penyakit agar tidak terjadi komplikasi yang tidak di inginkan yaitu sampai meninggal maupun meninggalkan sisa, cacat fisik maupun mental (Ranuh, 2013). Dan pencegahan Tersier yaitu Membatasi gejala sisa dengan upaya pemulihan seseorang agar dapat hidup mandiri tanpa bantuan orang lain (Ranuh, 2013).

4.4.3. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan pencegahan dengan kejadian

Common cold Pada Anak

Berdasarkan tabel 4.4, Hasil uji statistik dengan uji *Chi-square* diperoleh $p\text{-value} = 0,017$ (OR= 8,170; 95% CI = 261-11,383). Nilai $p\text{-value} < 0,05$ sehingga dikatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pencegahan common cold pada anak. Nilai *Odd Ratio* adalah 8,170 yang artinya bahwa orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik resiko untuk mengalami common cold pada anak nya yaitu 8,1 kali lebih besar dari pada orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan diketahui sebanyak 48 responden kelompok *common cold* yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 43 orang atau 89,6% dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 orang atau 10,4%. Sedangkan dari 48 responden kelompok non *common cold*, yang memiliki tingkat pengetahuan tidak baik sebanyak 38 responden atau 79,2 % dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 10 responden atau 20,8%. Sedangkan pencegahan *common cold* pada anak didapatkan pada kelompok *common cold* sebagian besar responden memiliki perilaku pencegahan patuh sebanyak 30 responden atau 62,5%). Sedangkan pada kelompok *non common cold* hampir seluruh responden memiliki perilaku pencegahan patuh sebanyak 39 responden atau 81,2%.

Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putri (2022) yang meneliti mengenai hubungan dan sikap terhadap perilaku pencegahan *common cold* pada balita mengatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan *common cold* pada anak balita dengan $p\text{-value} = 0,000$. Begitu juga pada penelitian ini, tingkat pengetahuan orang tua memiliki hubungan dengan pencegahan *common cold* pada anak.

Menurut Notoatmodjo (2013) pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh seseorang tentang sesuatu hal yang didapat secara formal maupun informal. Menurut teori Lawrence Green menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor awal dari suatu perilaku yang diharapkan dan pada umumnya berkorelasi positif dengan perilaku. Berdasarkan tingkatan tahu, memahami,

mengaplikasikan, analisa, sintesa, dan evaluasi yang nantinya akan mempengaruhi perilaku kesehatan yang dilakukan. Sehingga tingkat pengetahuan mencakup apa saja yang seharusnya dilakukan dan yang tidak dilakukan dalam upaya pencegahan *common cold* pada anak.

Mereka yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, akan lebih mudah terkena *common cold* kembali karena mereka kurang mengerti hal apa saja yang berhubungan dan yang dapat mencegah terjadinya *common cold* pada anak mereka. Dengan tingkat pengetahuan semakin baik maka kemungkinan terjadinya kekambuhan *common cold* akan semakin kecil.

Responden yang memiliki pengetahuan baik, dapat menjawab dengan benar pertanyaan mengenai *common cold* dan pencegahannya. Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, kurang mengerti apa saja yang berhubungan dan bagaimana pencegahan munculnya *common cold* kembali.

Menurut Notoatmodjo (2013) pengetahuan adalah apa yang diketahui oleh seseorang tentang sesuatu hal yang didapat secara formal maupun informal. Menurut teori Lawrence Green menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor awal dari suatu perilaku yang diharapkan dan pada umumnya berkorelasi positif dengan perilaku. Berdasarkan tingkatan tahu, memahami, mengaplikasikan, analisa, sintesa, dan evaluasi yang nantinya akan mempengaruhi perilaku kesehatan yang dilakukan. Sehingga tingkat pengetahuan mencakup apa saja yang seharusnya dilakukan dan yang tidak dilakukan dalam upaya pencegahan *common cold* pada anak.

Mereka yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, akan lebih mudah terkena *common cold* kembali karena mereka kurang mengerti hal apa saja yang berhubungan dan yang dapat mencegah terjadinya *common cold* pada anak mereka. Dengan tingkat pengetahuan semakin baik maka kemungkinan terjadinya kekembuhan *common cold* akan semakin kecil.

Responden yang memiliki pengetahuan baik, dapat menjawab dengan benar pertanyaan mengenai *common cold* dan pencegahannya. Sedangkan responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup, kurang mengerti apa saja yang berhubungan dan bagaimana pencegahan munculnya *common cold* kembali.

Perilaku pencegahan Penyakit *common cold* meliputi kebiasaan orang tua Menutup mulut dan hidung saat bersin, mencuci tangan setelah menutup mulut saat bersin, memakai masker saat flu, membuka jendela rumah pagi hari, tidak merokok dalam rumah. Orang tua di wilayah kerja Puskesmas Tarogong sebagian besar sudah Menerapkan Perilaku tersebut dalam kehidupan Sehari- hari saat mereka terkena flu atau tidak terkena flu.

Perilaku Pencegahan Penyakit *common cold* orang tua dapat dikatakan baik dihubungkan dengan umur orang tua yang lebih banyak antara 25 tahun – 30 tahun. Dimana umur ibu masuk kedalam dewasa awal menurut Depkes RI (2014) umur tersebut masuk kedalam usia produktif dimana dalam usia tersebut termasuk ke tahap dewasa awal merupakan puncak dari kondisi fisik yang sangat prima. Semakin dewasa umur ibu yang memiliki semakin meningkat pula perilaku ibu dalam berperilaku. Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2014), bahwa umur mempengaruhi terhadap daya tangkap seseorang semakin bertambah umur maka

akan berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga pengetahuan seseorang semakin banyak menciptakan perilaku Pencegahan yang baik pula.

Berdasarkan hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan hampir seluruh responden di wilayah kerja Puskesmas Tarogong memiliki pengetahuan pencegahan tidak baik sebanyak 43 responden (89,6%). Dan hampir seluruh responden memiliki perilaku pencegahan kejadian *common cold* pada kategori patuh (77,1%).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 tahun di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut Tahun 2023 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan orang tua tentang *common cold* pada anak usia 5-12 tahun sebagian besar berada pada kategori pengetahuan tidak baik.
2. Tingkat pengetahuan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 tahun didapatkan hampir seluruh responden berada pada kategori patuh
3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 tahun

5.2. Saran

5.2.1. Bagi masyarakat diwilayah kerja Puskesmas Tarogong

1. Masyarakat diharapkan agar dapat meningkatkan pengetahuan, sikap yang masih kurang baik dengan lebih aktif dalam mencari informasi dari keluarga, tetangga, maupun media sosial lainnya mengenai penyakit *common cold* dan cara pencegahannya.
2. Masyarakat diharapkan meningkatkan perilaku sehat seperti tidak merokok di dalam rumah, membuka jendela setiap hari dari pagi sampai sore hari, dan lebih sering membersihkan rumah setiap harinya.

5.2.2. Bagi instansi pendidikan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan tambahan informasi, sebagai bahan referensi perpustakaan, dan Meningkatkan media komunikasi.

5.2.3. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dilakukannya penelitian lebih lanjut dengan jenis desain penelitian yang berbeda mengenai faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya *common cold* pada anak , misalnya dengan variabel pola gizi.

5.2.4. Bagi Puskesmas

Berdasarkan hasil penelitian ini di harapkan lebih meningkatkan perhatian terhadap penyakit *common cold* sehingga petugas kesehatan dapat melakukan pendidikan kesehatan ke masyarakat setiap program posyandu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abramo, J. M., A. Reynolds, Geoffrey T. Crisp, Maria Weurlander, Magnus Söderberg, Max Scheja, Håkan Hult, et al. 2012. "Individuality in Music Performance." *Assessment & Evaluation in Higher Education* 37 (October): 435. <https://doi.org/10.1007/82>.
- Aden. 2010. Efektifitas Pemberian Minuman Jahe Madu terhadap Keperahan Batuk Pada Anak dengan ISPA. Tersedia dalam online <http://media.neliti.com>. Diakses pada tanggal 23 Oktober 2020.
- Ahmadi, R., Surbakti, A., & Jalmo, T. (2018). Hubungan pengetahuan lingkungan hidup dengan sikap peduli lingkungan hidup. *Bioterdidik*.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka cipta.
- Anonim, (2013), 'PT soho Industri Pharmasi Product Diapet', <http://www.sohogroup.com/pharma/products-2/diapet-nr-2>.
- Apley, A. G. and Solomon, L. (2018) *System of Orthopaedics and Trauma: Principles of Fractures*. 10th edn. Florida: CRS Press.
- Asrianto (2021) Analisis Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Common cold Pada Balita. *Jurnal Kesehatan*. 9 (1) 117- 125
- Balitbang Kemenkes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Carr, A. C., & Maggini, S. (2017). Vitamin C and Immune Function. *Nutrients*, 9(11), 1211.
- Daniati Rahma. 2013. *Peningkatan Kemampuan Kognitif Anak melalui Permainan Flanel Es Krim*. *Jurnal SPEKTRUM PLS*, 1 (1), 235-249.
- Davies, A., Thompson, K. A., Giri, K., Kafatos, G., Walker, J., & Bennett, A (2016). Testing the efficacy of homemade masks: would they protect in an influenza pandemic? *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(4), 413–418. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.43>
- Damayanti, Ika Putri, dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dan Bayi baru lahir*. edisi 1. yogyakarta : CV Budi Utama
- Dinkes Garut. (2022). *Profile kesehatan*. Garut. Kabupaten Garut

Departemen Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5. Jakarta: Depkes RI, p441-448

Farkhan Anis. 2018. Hubungan Faktor Sosiodemografi Terhadap Pengetahuan Swamedikasi Dan Penggunaan Obat *Common Cold* Di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta. skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia. Yogyakarta.

Hartono. (2016). *ISPA Gangguan Pernafasan pada Anak : Panduan bagi Tenaga Kesehatan dan Umum*. Nuha Medika.

Heri D.J. Maulana. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC; 2018.

Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI: 2018 Dari : http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf.

Kartika. 2014. Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Sikap common cold Pada Orang Tua Anak Usia Dini Di Tk Idhata Unesa. e-jurnal boga: 039(1) 141-249

Laili, Nur Fahma, Anggi Restyana, Neni Probosiwi, Lisa Savitri, Elly Megasari, Tridoso Sapto A, Evi Laela Sari, and La'ally Maula. 2021. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Common Cold Di Apotek X Kabupaten Nganjuk." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 21 (3): 1164. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1720>.

Montesinos-Guevara, Camila, Diana Buitrago-Garcia, Maria L. Felix, Claudia V. Guerra, Ricardo Hidalgo, Maria José Martinez-Zapata, and Daniel Simancas-Racines. 2022. "Vaccines for the Common Cold." *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2022 (12). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002190.pub6>.

Maulana, Heri, d.j. 2018. Promosi Kesehatan (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran: EGC

Maula, Eka Riza, Taofik Rusdiana. (2016). Terapi Herbal dan Alternatif pada Flu Ringan atau ISPA non-spesifik. *Majalah Farmasetika*. 1(2) 7-10.

Ngastiyah. (2014). *Perawatan Anak Sakit Edisi 2*. Jakarta: EGC

Nickbakhsh, Sema, Colette Mair, Louise Matthews, Richard Reeve, Paul C.D. Johnson, Fiona Thorburn, Beatrix Von Wissmann, et al. 2019. "Virus-Virus Interactions Impact the Population Dynamics of Influenza and the Common

Cold.” *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 116 (52): 27142–50. <https://doi.org/10.1073/pnas.1911083116>.

Nickbakhsh, Sema, Colette Mair, Louise Matthews, Richard Reeve, Paul C.D. Johnson, Fiona Thorburn, Beatrix Von Wissmann, et al. 2019. “Virus-Virus Interactions Impact the Population Dynamics of Influenza and the Common Cold.” *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America* 116 (52): 27142–50. <https://doi.org/10.1073/pnas.1911083116>.

Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2018. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta

Nototatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta*.

Notoatmodjo, Soekidjo, “Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan”, Renka cipta, Jakarta, 2014

Notoatmodjo, Soekidjo, “Pendidikan dan perilaku kesehatan masyarakat”, Renka Cipta, Jakarta, 2013.

Notoatmodjo, Soekidjo, “Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku”, Renka Cipta, Jakarta, 2013.

Pujiarto PS. *Batuk Pilek (Common Cold) pada Anak. Heal Gaz [Internet]*. 2014;(November):1–8. Available from: [http://www.inhealth.co.id/uploads/INHEALTH_GAZETTE Ed AGUST-NOV 2014 \(ok\).pdf](http://www.inhealth.co.id/uploads/INHEALTH_GAZETTE_Ed_AUGUST-NOV_2014(ok).pdf) Sie, Ordnen, and Malen Sie Silbenbogen. 2022. “E l t Er N” 55: 2–5.

Padila, dkk. 2019. Perawatan Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita. *Jurnal KesmasAsclepius*. Volume 1, Nomor 1, e-ISSN : 2684-8287 p-ISSN : 2656-8926.

Roger Walker, M. P. A., BHScN, H. C., Barbara Linkewich, R. N., St Pierre-Hansen, N., & Len Kelly, M. D. (2010). Achieving cultural integration in health services: Design of comprehensive hospital model for traditional healing, medicines, foods and supports. *International Journal of Indigenous Health*, 6(1), 58.

Ranuh, Suyitno, H. & S, S. R. *Imunisasi Upaya Pencegahan Primer Pedoman Imunisasi di Indonesia*. (Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2013).

- Rosyid, Maskur, Halimatu Saidiah. 2016. *Pengetahuan Perbankan Syariah dan Pengaruhnya Terhadap Minat Menabung Santri dan Guru*, jurnal *Islaminomic*, vol.7 No. 2
- Silviana, Intan. (2014). Hubungan pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita di PHPT Muara Angke Jakarta Utara tahun 2014.
- Suhardin, S. (2016). Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin Dan Pengetahuan Tentang Konsep Dasar Ekologi Terhadap Kepedulian Lingkungan. *EDUKASI: Jurnal Penelitian Pendidikan Agama Dan Keagamaan*, 14(1), 117-132. <http://doi.org/10.15575.vlil.2076>
- Sunarti, Ayu. 2020. "JPDK : Volume 2 Nomor 2 Tahun 2020 Halaman 188-192 JURNAL PENDIDIKAN Dan KONSELING Research & Learning in Primary Education Hubungan Pemberian Asi Dan Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Common Cold Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Puskesmas Dangia Kolaka Timur JURNAL PENDIDIKAN DAN KONSELING VOLUME 2 NOMOR 2 TAHUN 2020" 2 (September 2019).
- Sugiyono, P. D. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Soetjiningsing, IG. N. Gde Ranuh. 2013.. *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner*. Jogjakarta: Penerbit Andi.
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sofa Fatonah H.S (2018) GAMBARAN PENGETAHUAN IBU MENGENAI PENYAKIT NASOFARINGITIS (COMMON COLD) PADA ANAK USIA 5-14 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIPAGERAN CIMAHI. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur Cimahi*.
- Tietze, 2016. *Disorders Related to Cold and allergy handbook of Nonprescription Drug*. Whashington DC: American Pharmaceutical Association
- Umar, S. J., Sakka, A., & Paridah. (2017). Evaluasi Program Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Kolaka

Kecamatan Kolaka Tahun 2016. JIMKES (Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat), 1-6.

UUN UNARIH (2022) *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN COMMON COLD DENGAN PERILAKU SWAMEDIKASI COMMON COLD PADA MAHASISWA FAKULTAS NON KESEHATAN DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA*. S2 thesis, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

WHO. Joint child malnutrition estimates. 2021. Dari : <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who>.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Alamat :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh Saudara M Lutfi Alfikri, Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan – Stikes Karsa Husada Garut, yang penelitiannya berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pencegahan *Common Cold* Pada Anak Usia 5-12 Tahun Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut”, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Garut, Maret 2023

Responden

Lembar Kuesioner

PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENCEGAHAN COMMON COLD (FLU) PADA ANAK USIA 5-12 TAHUN DI PUSKESMAS TAROGONG

A. Identitas Responden

Nama responden :

Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ PT

Pekerjaan :

Ibu rumah tangga ☐

Petani ☐

Wiraswasta ☐

Lain-lain sebutkan ☐

Umur :Tahun

Nama anak :Umur.....Tahun

Alamat :Desa.....

Pilihlah salah satu dari jawaban yang tersedia dengan cara memberi tanda(×) pada jawaban yang di anggap paling sesuai.

B. Pertanyaan Pengetahuan orangtua tentang common cold (flu)

1. Apakah anda mengetahui common cold(flu) ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
2. Apakah ketika anak mengalami flu dari hidungnya terlihat ?
 - a. Berair
 - b. hidung tersumbat
 - c. Tidak bersin berulang

3. Apakah itu common cold ?
 - a. Suatu penyakit yang menyerang saluran pernapasan yang disebabkan virus
 - b. Infeksi pada kulit dan gatal-gatal
 - c. Penyakit infeksi yang disebabkan oleh jamur
4. Apakah salah satu gejala flu ?
 - a. Batuk dan bersin
 - b. Gatal gatal
 - c. Diare, tidak enak tenggorokan
5. Apakah anda berpikir bahwa flu bisa menyebabkan kematian?
 - a. Bisa
 - b. Tidak bisa
 - c. Tidak tahu
6. Apakah penyebab flu ?
 - a. Asap rokok
 - b. Virus
 - c. Tidak tahu
7. Bagaimana cara penularan flu menular?
 - a. Melalui udara
 - b. Kontak langsung
 - c. Berjabat tangan
8. Tindakan pencegahan penularan apa yang anda lakukan jika ada anggota keluarga yang flu?
 - a. Menutup mulut ketika bersin
 - b. Menggunakan masker ketika batuk
 - c. A dan B benar
9. Apakah Flu/ common cold dipengaruhi oleh musim, kondisi tempat tinggal dan masalah kesehatan yang ada?
 - a. Bisa
 - b. Tidak bisa
 - c. Tidak tahu

10. Berapa lama gejala mulai timbul setelah terinfeksi?
 - a. 2-5 hari
 - b. 1-3 hari
 - c. 1 minggu
11. Apakah flu bisa menular ketika berbicara dan bersin?
 - a. Tidak bisa
 - b. Bisa
 - c. Tidak tahu
12. Menurut anda apakah anak di bawah 5 tahun mudah rentan terkena flu dibandingkan orang dewasa?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu
13. Bagaimana mencegah terjadinya flu?
 - a. Mandi teratur 2x sehari dan mengganti pakain
 - b. Menutup tempat penampungan air
 - c. Menutup mulut saat batuk dan bersin menggunakan masker ketika batuk
14. Apakah kondisi udara dingin menyebabkan flu lebih parah?
 - a. Bisa
 - b. Tidak bisa
 - c. Tidak tahu
15. Dibawah ini merupakan faktor resiko terjadinya penularan penyakit flu, **kecuali ?**
 - a. Lingkungan rumah yang tidak bersih dan padat
 - b. Banyak asap yang ada di udara
 - c. Makanan yang tidak sehat
16. Menurut anda apakah flu ditandai dengan tenggorokan sakit?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Tidak tahu

17. Sistem tubuh bagian manakah yang terkena penyakit flu?

- a. Sistem peredaran darah
- b. Sistem pernapasan
- c. Sistem pencernaan

Kuesioner pengetahuan orang tua, Kuesioner ini digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan orangtua terhadap common cold dalam bentuk multiple choice pilihan ganda dengan skala kuesioner menggunakan skala Guttman. Adapun jenis pernyataan dan kisi kisi jawaban pada kuesioner pengetahuan ini terdiri

No	Indikator	Butir pertanyaan
1.	Definisi common cold	1, 3, 30
2.	Penyebab common cold	8, 13, 24
3.	Cara penularan common cold(patofisiologi)	11, 17, 26
4.	Tanda dan gejala common cold	2, 7, 15,
5.	Komplikasi common cold	5, 19, 27
6.	Pencegahan common cold	12, 28

atas:

C. Kuesioner pencegahan common cold/ flu

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan menuliskan tanda check list(✓)

Keterangan:

Sl: selalu Sr: sering Jr: jarang Td: tidak pernah

No	Pertanyaan	Sl	Sr	Jr	Td
1.	Ketika anak saya flu saya memberikan makanan yang bergizi seperti nasi, sayur, ikan dan lainlain.				
2.	Ketika anak saya batuk pilek saya memberikan makanan dalam porsi banyak.				
3.	Saya membuka jendela pada pagi hari agar cahaya matahari masuk kedalam rumah dan terjadinya pertukaran udara.				

4.	Jika anak flu disertai sesak tidak mau minum, saya membawa anak ke pelayanan kesehatan				
5.	Saya melarang anggota keluarga merokok didalam rumah				
6.	Saya menyarankan kepada anak ketika bersin dan batuk untuk menutup mulut				
7.	Saya membiarkan debu dilantai berserakan				
8.	Ketika saya sedang bersin atau batuk saya menutup mulut dengan lengan atas.				
9.	Saya membersihkan rumah setiap hari agar terhindar dari debu				
10.	Saya membakar sampah dilingkungan rumah dan jauh dari anak-anak.				
11.	Membiasakan sebelum dan sesudah makan mencuci tangan dengan sabun				
12.	Saya membiarkan anggota keluarga merokok di dalam rumah.				

Kuesioner perilaku pencegahan common cold Kuesioner ini digunakan untuk mengukur variabel perilaku orangtua terhadap kejadian common cold dalam bentuk checklist dengan skala kuesioner menggunakan skala Likert dengan lima jenis pilihan jawaban meliputi sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Adapun jenis pernyataan pada kuesioner sikap ini terdiri atas :

- a. Pernyataan favorable
 1. Selalu dan diberi nilai 4
 2. Sering dan diberi nilai 3
 3. Jarang dan diberi nilai 2
 4. Tidak pernah dan diberi nilai 1
- b. Pernyataan unfavorable
 1. Selalu dan diberi nilai 1
 2. Sering dan diberi nilai 2
 3. Jarang dan diberi nilai 3

4. Tidak pernah dan diberi nilai 4

No	Indikator	Nomor butir pertanyaan	
		Positif	Negatif
1.	Pentingnya gizi dalam pencegahan common cold	1, 2, 5	3, 4
2.	Pentingnya mencegah common cold pada anak	6, 7	10, 11,
3.	Pentingnya menjaga kebersihan baik perorangan atau lingkungan	8, 9	12, 5

LEMBAR PERSETUJUAN

PROPOSAL PENELITIAN

**JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA
DENGAN PENCEGAHAN *COMMON COLD* PADA ANAK
USIA 5-12 TAHUN DI PUSKESMAS TAROGONG
KABUPATEN GARUT**

NAMA : M LUTFI ALFIKRI

NIM : KHGC19070

Proposal ini telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan

Tim Penelaah Program Studi S1 Keperawatan

STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Februari 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Eldessa Vava Rila.,S.Kep.,NS.,M.Kep)

Pembimbing Pendamping



(Hasbi Taobah R, S.Kep.,NS.,M.Pd)

LEMBAR PERSETUJUAAN
SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini, menyatakan bahwa :

Nama : M Lutfi Alfikri
NIM : KHGC 19070
Program Studi : S1 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

Mahasiswa yang bersangkutan telah disetujui untuk melaksanakan seminar usulan penelitian dengan judul :

**“HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN
PENCEGAHAN *COMMON COLD* PADA ANAK USIA 5-12 TAHUN DI
PUSKESMAS TAROGONG KABUPATEN GARUT”**

Demikian persetujuan ini kami buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Garut, Februari 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Eldessa Vava Rila.,S.Kep.,NS.,M.Kep)

Pembimbing Pendamping



(Hasbi Taobah R, S.Kep.,NS.,M.Pd)

LEMBAR PERBAIKAN SEMINAR

PROPOSAL PENELITIAN

**JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA
DENGAN PENCEGAHAN *COMMON COLD* PADA ANAK
USIA 5-12 TAHUN DI PUSKESMAS TAROGONG
KABUPATEN GARUT**

NAMA : M LUTFI ALFIKRI

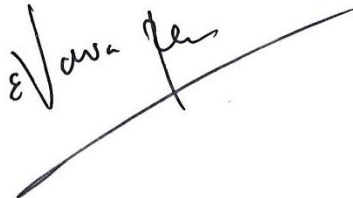
NIM : KHGC19070

Proposal ini telah diseminarkan di hadapan
Tim Penelaah Program Studi S1 Keperawatan
STIKes Karsa Husada Garut

Garut, Februari 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



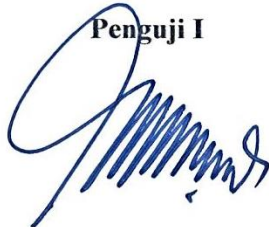
(Eldessa Vava Rila.,S.Kep.,NS.,M.Kep)

Pembimbing Pendamping



(Hasbi Taobah R, S.Kep.,NS.,M.Pd)

Penguji I



(H. Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes)

Penguji II



(Dede Suharta,S.Kep.,M.Pd)

MASTER TABEL																													
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN COMMON COLD PADA ANAK USIA 5-12 TAHUN																													
DI PUSKESMAS TARONGG KABUPATEN GARUT 2023																													
Master Tabel Variabel Tingkat Pengetahuan pencegahan Keras																													
no	nama orang tua	usia orang tua	pendidikan	pekerjaan	jenis anak	Nama Anak	Usia anak	Alamat	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	total	%	kategori	
1	AK	40	SMP	IRT	LAKI-LAKI	AF	5	CIMANGANTEN	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11	65%	Tidak baik
2	WO	28	SMA	IRT	LAKI-LAKI	KR	5	CIMANGANTEN	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	26%	Tidak baik
3	ML	27	SMP	IRT	LAKI-LAKI	MA	6	CIMANGANTEN	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	13	26%	Tidak baik
4	GN	27	SMP	IRT	PEREMPUAN	AD	8	CIMANGANTEN	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11	65%	Tidak baik
5	TA	26	SMP	IRT	PEREMPUAN	VN	5	CIMANGANTEN	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	75%	Tidak baik
6	IM	45	DI	IRT	LAKI-LAKI	RFK	5	CIMANGANTEN	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	13	26%	Tidak baik
7	ELS	24	SMA	WST	LAKI-LAKI	SO	5	CIMANGANTEN	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	65%	Tidak baik
8	IS	29	SMP	PTN	PEREMPUAN	ADT	6	CIMANGANTEN	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	65%	Tidak baik
9	WO	29	SMA	WST	PEREMPUAN	RFL	7	CIMANGANTEN	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	12	75%	Tidak baik
10	YT	44	SMP	IRT	PEREMPUAN	ALN	8	CIMANGANTEN	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	12	75%	Tidak baik
11	RHN	32	SMP	IRT	LAKI-LAKI	HRN	5	CIMANGANTEN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	13	26%	Tidak baik
12	KE	30	SMA	IRT	LAKI-LAKI	FAY	6	tanjungkamuning	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	14	82%	baik
13	IMK	35	SMA	WST	PEREMPUAN	NAN	5	tanjungkamuning	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	75%	Tidak baik
14	ES	33	PT	IRT	LAKI-LAKI	AIS	6	tanjungkamuning	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	82%	baik
15	SM	25	SD	IRT	LAKI-LAKI	ABF	5	tanjungkamuning	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	26%	Tidak baik
16	EMI	34	SMP	IRT	PEREMPUAN	ZFR	5	tanjungkamuning	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	12	75%	Tidak baik
17	NKA	34	SD	PTN	PEREMPUAN	FTN	6	tanjungkamuning	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	11	65%	Tidak baik
18	MY	42	SMP	IRT	LAKI-LAKI	HBB	6	tanjungkamuning	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	65%	Tidak baik
19	END	29	PT	WST	PEREMPUAN	FYL	6	tanjungkamuning	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	26%	Tidak baik
20	MMN	42	SD	IRT	PEREMPUAN	AZY	8	tanjungkamuning	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	12	75%	Tidak baik
21	EPT	30	SMA	WST	PEREMPUAN	QYS	7	tanjungkamuning	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	75%	Tidak baik
22	RTN	45	SMA	IRT	LAKI-LAKI	KRS	9	tanjungkamuning	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	65%	Tidak baik
23	RHY	32	SMA	WST	LAKI-LAKI	TSY	5	tanjungkamuning	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	11	65%	Tidak baik
24	LN	43	SMP	IRT	PEREMPUAN	RKL	5	tanjungkamuning	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	82%	baik
25	NGG	32	SMP	IRT	LAKI-LAKI	STY	8	Pasawahan	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	65%	Tidak baik
26	INT	44	SMA	IRT	LAKI-LAKI	NGG	5	Pasawahan	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	82%	baik
27	IMA	42	SD	IRT	PEREMPUAN	RPL	6	Pasawahan	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	12	75%	Tidak baik
28	ROS	30	SMA	IRT	PEREMPUAN	FWZ	7	Pasawahan	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	12	75%	Tidak baik
29	SLM	38	SMA	IRT	PEREMPUAN	WFI	5	Pasawahan	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	26%	Tidak baik
30	IKK	36	SMP	IRT	LAKI-LAKI	HSN	8	Pasawahan	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	12	75%	Tidak baik
31	YLU	30	SMA	IRT	LAKI-LAKI	ZKR	5	Pasawahan	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	26%	Tidak baik
32	FIT	43	SMA	PTN	LAKI-LAKI	YAS	6	Pasawahan	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	26%	Tidak baik
33	AYU	39	SMP	IRT	PEREMPUAN	ZKR	5	Pasawahan	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	12	75%	Tidak baik
34	AI	29	SMP	IRT	LAKI-LAKI	DFA	5	Pasawahan	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11	65%	Tidak baik
35	IMS	32	SMP	IRT	LAKI-LAKI	ADT	5	Pasawahan	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	75%	Tidak baik
36	RHM	30	SMA	WST	PEREMPUAN	AME	6	Pasawahan	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	11	65%	Tidak baik
37	ERN	33	SMA	IRT	PEREMPUAN	ARKA	5	JATI	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	12	75%	Tidak baik
38	SNT	35	SMP	IRT	PEREMPUAN	MRL	6	JATI	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	26%	Tidak baik
39	LAL	32	SMP	IRT	PEREMPUAN	M.ARON	7	JATI	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	26%	Tidak baik
40	PIR	33	SMA	WST	LAKI-LAKI	M.FHN	6	JATI	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	11	65%	Tidak baik
41	DSI	37	SD	PTN	LAKI-LAKI	M.SPTR	6	JATI	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	12	75%	Tidak baik
42	INA	27	SMA	IRT	PEREMPUAN	NYL	7	JATI	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	13	26%	Tidak baik
43	YLI	34	SMP	IRT	PEREMPUAN	HZN	7	JATI	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	65%	Tidak baik
44	IS	27	SMP	IRT	PEREMPUAN	ARY	5	JATI	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	11	65%	Tidak baik
45	UA	29	SMP	IRT	PEREMPUAN	M.ADON	5	JATI	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	75%	Tidak baik
46	UND	41	SMP	IRT	PEREMPUAN	RUD	6	JATI	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	88%	baik
47	YNI	44	SMA	IRT	LAKI-LAKI	NIR	7	JATI	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	75%	Tidak baik
48	NNI	43	SMP	IRT	LAKI-LAKI	QIN	6	JATI	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	26%	Tidak baik

Master Tabel Variabel kejadian pencegahan common cold Ks																								
no	nama orang tua	usia orang tua	pendidikan	pekerjaan	Jenis anak	Nama Anak	Usia anak	Alamat	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	total	%	Kategori	
1	AK	40	SMP	IRT	LAKI-LAKI	AF	5	CIMANGANTEN	4	4	4	2	2	3	4	3	4	4	3	4	41	85%	patuh	
2	WO	28	SMA	IRT	LAKI-LAKI	KR	5	CIMANGANTEN	2	3	4	4	1	4	3	3	4	4	3	3	38	79%	patuh	
3	ML	27	SMP	IRT	LAKI-LAKI	MA	6	CIMANGANTEN	3	2	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	40	81%	patuh	
4	GN	27	SMP	IRT	PEREMPUAN	AD	8	CIMANGANTEN	4	4	3	3	4	4	4	4	2	3	4	4	3	37	77%	patuh
5	TA	26	SMP	IRT	PEREMPUAN	VN	5	CIMANGANTEN	3	2	4	2	4	3	4	3	4	3	3	3	38	79%	patuh	
6	IM	45	DI	IRT	LAKI-LAKI	RFK	5	CIMANGANTEN	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	26	54%	Tidak patuh	
7	ELS	24	SMA	WST	LAKI-LAKI	SO	5	CIMANGANTEN	3	2	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	40	81%	patuh	
8	IS	29	SMP	PTN	PEREMPUAN	ADT	6	CIMANGANTEN	3	2	4	2	4	4	4	3	3	3	4	3	39	81%	patuh	
9	WO	29	SMA	WST	PEREMPUAN	RFL	7	CIMANGANTEN	3	3	3	2	1	4	4	3	3	3	4	4	37	77%	patuh	
10	YT	44	SMP	IRT	PEREMPUAN	ALN	8	CIMANGANTEN	3	2	4	2	1	3	4	3	4	4	4	3	36	75%	patuh	
11	RHN	32	SMP	IRT	LAKI-LAKI	HBN	5	CIMANGANTEN	3	2	2	3	1	2	3	3	2	1	3	2	27	56%	Tidak patuh	
12	KE	30	SMA	IRT	LAKI-LAKI	FAY	6	tanjungkamuning	4	3	3	2	2	3	3	3	4	4	3	3	37	77%	patuh	
13	JMK	35	SMA	WST	PEREMPUAN	NAN	5	tanjungkamuning	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	39	81%	patuh	
14	IS	33	PT	IRT	LAKI-LAKI	AIS	6	tanjungkamuning	4	2	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	40	81%	patuh	
15	SM	25	SD	IRT	LAKI-LAKI	ANF	5	tanjungkamuning	3	3	3	2	3	3	1	2	3	1	3	2	29	60%	tidak patuh	
16	EMI	34	SMP	IRT	PEREMPUAN	ZFR	5	tanjungkamuning	2	2	3	3	3	2	1	3	3	1	2	3	28	58%	tidak patuh	
17	NRA	34	SD	PTN	PEREMPUAN	FTN	6	tanjungkamuning	4	3	3	2	2	3	3	4	4	3	2	3	36	75%	patuh	
18	MY	42	SMP	IRT	LAKI-LAKI	HBB	6	tanjungkamuning	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	29	60%	tidak patuh	
19	CND	29	PT	WST	PEREMPUAN	FYL	6	tanjungkamuning	4	4	3	2	3	3	2	3	2	4	3	3	37	77%	patuh	
20	MMN	42	SD	IRT	PEREMPUAN	AZY	8	tanjungkamuning	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	28	58%	tidak patuh	
21	EPT	30	SMA	WST	PEREMPUAN	QYS	7	tanjungkamuning	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	37	77%	Patuh	
22	RTN	45	SMA	IRT	LAKI-LAKI	KRS	9	tanjungkamuning	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	36	75%	Patuh	
23	RHY	32	SMA	WST	LAKI-LAKI	TSY	5	tanjungkamuning	4	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	38	79%	Patuh	
24	LN	43	SMP	IRT	PEREMPUAN	RKL	5	tanjungkamuning	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	34	71%	Patuh	
25	NNG	32	SMP	IRT	LAKI-LAKI	STY	8	Pasawahan	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	32	67%	tidak patuh	
26	ENT	44	SD	IRT	LAKI-LAKI	NGV	5	Pasawahan	3	3	2	3	2	4	2	3	3	3	3	3	34	71%	Patuh	
27	IMA	42	SD	IRT	PEREMPUAN	RPL	6	Pasawahan	4	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	3	29	60%	tidak patuh	
28	ROS	30	SMA	IRT	PEREMPUAN	FWZ	7	Pasawahan	3	3	2	3	4	4	3	3	3	2	2	3	35	73%	Patuh	
29	SLM	38	SMA	IRT	PEREMPUAN	WFI	5	Pasawahan	2	4	1	3	3	3	2	2	3	1	2	3	29	60%	tidak patuh	
30	RKA	36	SMP	IRT	LAKI-LAKI	HSN	8	Pasawahan	3	3	2	2	2	3	1	2	3	3	1	2	27	56%	tidak patuh	
31	YLI	30	SMA	IRT	LAKI-LAKI	ZKR	5	Pasawahan	3	3	3	4	4	4	3	4	2	2	4	2	4	38	79%	Patuh
32	HT	43	SMA	PTN	LAKI-LAKI	YAS	6	Pasawahan	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	32	67%	tidak patuh	
33	AYLI	39	SMP	IRT	PEREMPUAN	ZFR	5	Pasawahan	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	4	3	33	69%	tidak patuh	
34	AI	29	SMP	IRT	LAKI-LAKI	DFA	5	Pasawahan	4	1	4	2	3	3	3	2	2	2	3	3	32	67%	tidak patuh	
35	IMS	32	SMP	IRT	LAKI-LAKI	ADT	5	Pasawahan	2	3	2	4	2	2	3	3	2	2	3	3	31	65%	tidak patuh	
36	RHM	30	SMA	WST	PEREMPUAN	AME	6	Pasawahan	3	2	4	2	3	3	4	3	3	1	3	2	33	69%	tidak patuh	
37	ERN	33	SMA	IRT	PEREMPUAN	ARKA	5	JATI	4	3	2	3	2	3	1	1	4	3	4	1	31	65%	Patuh	
38	SNT	35	SMP	IRT	PEREMPUAN	MRL	6	JATI	4	2	4	3	3	3	2	3	3	1	2	2	32	67%	tidak patuh	
39	LAL	32	SMP	IRT	PEREMPUAN	MAKN	7	JATI	4	4	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	37	77%	Patuh	
40	PIR	33	SMA	WST	LAKI-LAKI	MLHN	6	JATI	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	3	24	50%	tidak patuh	
41	DSI	37	SD	PTN	LAKI-LAKI	M.SPRT	6	JATI	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	2	36	75%	Patuh		
42	INA	27	SMA	IRT	PEREMPUAN	NVL	7	JATI	2	2	3	2	3	1	1	2	2	4	3	4	29	60%	Patuh	
43	YLI	34	SMP	IRT	PEREMPUAN	HZN	7	JATI	3	2	3	4	1	3	3	3	1	2	3	3	31	65%	Patuh	
44	IS	27	SMP	IRT	PEREMPUAN	ARY	5	JATI	4	3	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	38	79%	Patuh	
45	UA	29	SMP	IRT	PEREMPUAN	MAON	5	JATI	3	1	4	4	2	3	3	3	4	2	2	2	33	69%	Patuh	
46	LND	41	SMP	IRT	PEREMPUAN	RUD	6	JATI	4	1	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	31	65%	Patuh	
47	YNI	44	SMA	IRT	LAKI-LAKI	NIR	7	JATI	4	4	4	2	3	3	3	2	3	1	2	3	34	71%	Patuh	
48	NNI	43	SMP	IRT	LAKI-LAKI	QIN	6	JATI	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	33	69%	tidak patuh	

MASTER TABEL																													
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN DENGAN KEJADIAN COMMON COLD PADA ANAK USIA 5-12 TAHUN																													
Variabel Tingkat pengetahuan/pencegahan Control								DI PUSKESMAS TAROGONG KABUPATEN GARUT 2023																					
No	Nama orang tua	Usia Orang Tua	Pekerjaan	Pendidikan	Nama Anak	Umur	Alamat	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p17	total	%	Kategori			
1	RK	23	IRT	SMA	AS	3	CIMANGANTEN	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11	65%	Tidak baik		
2	ER	45	IRT	SD	SP	4	CIMANGANTEN	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	82%	Tidak baik		
3	MN	29	IRT	SD	RW	3	CIMANGANTEN	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	13	76%	Tidak baik	
4	AR	28	GURU	PT	AR	3,5	CIMANGANTEN	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	76%	Tidak baik	
5	AD	20	IRT	SMA	AS	3	CIMANGANTEN	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	76%	Tidak baik		
6	FT	26	IRT	SMA	HS	2,5	CIMANGANTEN	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	88%	baik	
7	RN	38	IRT	SMA	FY	1	CIMANGANTEN	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12	71%	Tidak baik	
8	STY	23	IRT	SMP	MR	3	CIMANGANTEN	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	11	65%	Tidak baik	
9	FB	21	IRT	SMP	RY	4	CIMANGANTEN	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	70%	Tidak baik	
10	SR	28	IRT	SMA	ARH	2	CIMANGANTEN	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11	65%	Tidak baik	
11	RTN	32	IRT	SMP	AML	3	CIMANGANTEN	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	82%	baik	
12	RHM	23	IRT	PT	ARY	2	CIMANGANTEN	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	76%	Tidak baik		
13	ALD	21	IRT	SMA	AZA	2	CIMANGANTEN	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	94%	baik	
14	SRI	24	IRT	SMP	KYL	1	tanjungkumuning	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	71%	Tidak baik	
15	FTR	27	PTN	SMP	ZLF	4	tanjungkumuning	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	65%	Tidak baik	
16	YT	30	IRT	SMA	FLV	4	tanjungkumuning	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	12	71%	Tidak baik
17	MRN	29	IRT	SD	AIR	1,5	tanjungkumuning	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	11	65%	Tidak baik
18	RTN	38	IRT	SMA	ICL	2	tanjungkumuning	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	65%	Tidak baik	
19	TUN	26	IRT	SMA	FJR	2	tanjungkumuning	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	12	71%	Tidak baik	
20	ERN	42	IRT	SMP	HZN	4	tanjungkumuning	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	11	65%	Tidak baik	
21	IFA	25	IRT	SD	FBH	3	tanjungkumuning	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	76%	Tidak baik	
22	DS	35	IRT	SMA	RYN	4	tanjungkumuning	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	65%	Tidak baik	
23	NVI	33	WST	PT	LKM	3	tanjungkumuning	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	76%	Tidak baik	
24	NRL	33	WST	SMA	HRZ	2	tanjungkumuning	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	71%	Tidak baik	
25	NNA	22	IRT	SMP	KNA	2	Pasawahan	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	82%	baik	
26	STI	30	IRT	SD	MSY	1	Pasawahan	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	76%	Tidak baik	
27	SPI	31	IRT	SD	NZL	4	Pasawahan	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	12	71%	Tidak baik
28	WTI	30	IRT	SMA	AUL	1	Pasawahan	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	11	65%	Tidak baik	
29	LSR	29	WST	SMP	AQL	2	Pasawahan	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	65%	Tidak baik
30	SWI	25	IRT	SMA	JNL	2	Pasawahan	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	82%	baik	
31	NUR	31	PTN	SMP	NAY	4	Pasawahan	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	71%	Tidak baik	
32	TTI	25	IRT	SMP	ARN	4	Pasawahan	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	82%	baik	
33	NVA	32	PTN	SMP	ISM	3	Pasawahan	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	76%	Tidak baik	
34	KA	32	IRT	SMA	SKR	3	Pasawahan	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	71%	Tidak baik	
35	SNI	31	IRT	SD	PTR	11	Pasawahan	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	76%	Tidak baik
36	ERN	29	IRT	SD	RSN	3	Pasawahan	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	71%	Tidak baik
37	ULP	24	IRT	SMA	RST	3	JATI	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	13	76%	Tidak baik	
38	MGA	25	IRT	SMA	EVN	3	JATI	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	82%	baik	
39	eli	25	IRT	SMP	NFS	2	JATI	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13	76%	Tidak baik	
40	AYU	20	IRT	SMP	RFZ	3	JATI	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	88%	baik	
41	YNI	41	PTN	SMA	STN	4	JATI	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	76%	Tidak baik
42	SNT	27	IRT	SMA	JAK	3	JATI	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	65%	Tidak baik
43	TTI	29	WST	SMA	JSMN	2	JATI	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	80%	baik	
44	RSTI	25	IRT	SMA	KRN	1	JATI	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	81%	baik	
45	RKA	30	IRT	SMP	DVA	1	JATI	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	11	65%	Tidak baik	
46	RNI	36	PTN	SD	RZA	3	JATI	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11	65%	Tidak baik	
47	CNDY	26	IRT	SMA	SYLA	4	JATI	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	76%	Tidak baik
48	RSM	22	WST	SMA	AZK	3	JATI	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	12	71%	Tidak baik	

Variabel kejadian common cold Control																						
No	Nama orang tua	Usia Orang Tua	Pekerjaan	Pendidikan	Nama Anak	Umur	Alamat	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	Total	%	kategori
1	RK	23	IRT	SMA	AS	3	CIMANGANTEN	4	2	4	3	1	4	4	3	4	4	2	39	81%	patuh	
2	ER	45	IRT	SD	SP	4	CIMANGANTEN	4	2	3	2	2	4	4	2	3	3	4	4	37	77%	patuh
3	MN	29	IRT	SD	RW	3	CIMANGANTEN	4	2	3	3	2	3	4	4	4	4	3	40	83%	patuh	
4	AR	28	GURU	PT	AR	3,5	CIMANGANTEN	2	2	2	3	4	3	2	3	2	3	3	4	33	69%	tidak patuh
5	AD	20	IRT	SMA	AS	3	CIMANGANTEN	3	2	4	2	2	3	4	3	4	4	4	4	39	81%	patuh
6	FT	26	IRT	SMA	HS	2,5	CIMANGANTEN	2	3	4	3	1	4	4	3	3	4	4	3	38	79%	patuh
7	RN	38	IRT	SMA	FY	1	CIMANGANTEN	2	2	4	4	1	3	4	3	3	4	4	3	37	77%	patuh
8	STY	23	IRT	SMP	MR	3	CIMANGANTEN	4	2	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	41	85%	patuh
9	FB	21	IRT	SMP	RY	4	CIMANGANTEN	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	40	83%	patuh
10	SR	28	IRT	SMA	ARH	2	CIMANGANTEN	3	2	2	2	3	2	3	2	3	4	3	3	32	67%	Tidak patuh
11	RTN	32	IRT	SMP	AML	3	CIMANGANTEN	3	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	39	81%	patuh
12	RHM	23	IRT	PT	ARY	2	CIMANGANTEN	3	2	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	31	65%	tidak patuh
13	ALD	21	IRT	SMA	AZA	2	CIMANGANTEN	3	2	3	2	2	3	4	3	3	4	3	4	36	75%	patuh
14	SRI	24	IRT	SMP	KYL	1	tanjungkumuning	4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	3	4	39	81%	patuh
15	FTR	27	PTN	SMP	ZLF	4	tanjungkumuning	4	3	3	2	2	3	2	2	4	3	3	2	33	69%	tidak patuh
16	YT	30	IRT	SMA	FLV	4	tanjungkumuning	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	35	73%	patuh
17	MRN	29	IRT	SD	AIR	1,5	tanjungkumuning	4	3	3	4	1	2	4	2	3	4	4	4	38	79%	patuh
18	RTN	38	IRT	SMA	IGL	2	tanjungkumuning	3	3	4	4	3	3	2	3	3	2	3	2	35	73%	patuh
19	TLN	26	IRT	SMA	FIR	2	tanjungkumuning	4	1	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3	34	71%	patuh
20	ERN	42	IRT	SMP	HZN	4	tanjungkumuning	4	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	32	67%	tidak patuh
21	IFA	25	IRT	SD	FBH	3	tanjungkumuning	3	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3	3	35	73%	patuh
22	DS	35	IRT	SMA	RYN	4	tanjungkumuning	4	1	3	4	4	2	3	2	3	2	4	1	33	69%	tidak patuh
23	NVI	33	WST	PT	LKM	3	tanjungkumuning	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	40	83%	patuh
24	NRL	33	WST	SMA	HRZ	2	tanjungkumuning	4	4	4	3	3	3	4	2	3	1	2	4	37	77%	patuh
25	NNA	22	IRT	SMP	KNA	2	Pasawahan	4	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	38	79%	patuh
26	STI	30	IRT	SD	MSY	1	Pasawahan	4	1	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	36	75%	patuh
27	SPI	31	IRT	SD	NZL	4	Pasawahan	3	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3	31	65%	tidak patuh
28	WTI	30	IRT	SMA	AUL	1	Pasawahan	3	4	3	4	3	2	3	2	2	2	3	2	33	69%	tidak patuh
29	LSR	29	WST	SMP	AQL	2	Pasawahan	2	2	4	3	3	3	3	1	3	2	3	3	32	67%	tidak patuh
30	SWI	25	IRT	SMA	JNL	2	Pasawahan	2	2	3	3	3	3	4	1	3	3	3	4	34	71%	patuh
31	NUR	31	PTN	SMP	NAY	4	Pasawahan	4	1	3	3	2	4	4	3	4	2	3	3	35	73%	patuh
32	TTI	25	IRT	SMP	ARN	4	Pasawahan	3	4	4	4	1	3	3	3	2	2	3	3	35	73%	patuh
33	NVA	32	PTN	SMP	ISM	3	Pasawahan	3	3	4	3	3	2	3	4	4	2	3	1	35	73%	patuh
34	IKA	32	IRT	SMA	SKR	3	Pasawahan	4	2	4	3	3	3	4	4	2	3	3	3	38	79%	patuh
35	SNI	31	IRT	SD	PTR	11	Pasawahan	3	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	4	32	67%	Tidak patuh
36	ERN	29	IRT	SD	RSN	3	Pasawahan	4	2	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	35	73%	patuh
37	ULP	24	IRT	SMA	RST	3	JATI	4	2	4	4	2	3	3	2	3	2	3	3	35	73%	patuh
38	MGA	25	IRT	SMA	EYN	3	JATI	4	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	38	79%	patuh
39	eli	25	IRT	SMP	NFS	2	JATI	4	4	4	2	2	3	3	3	3	2	3	3	36	75%	patuh
40	AYU	20	IRT	SMP	RFZ	3	JATI	4	4	4	3	2	3	3	3	3	2	3	4	38	79%	patuh
41	YNI	41	PTN	SMA	STN	4	JATI	4	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	2	36	75%	patuh
42	SNT	27	IRT	SMA	ASL	3	JATI	3	3	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	38	79%	patuh
43	TTI	29	WST	SMA	JSMN	2	JATI	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	32	67%	tidak patuh
44	BSTI	25	IRT	SMA	KRN	1	JATI	4	3	4	3	1	3	2	3	3	2	3	3	34	71%	patuh
45	RKA	30	IRT	SMP	DVA	1	JATI	4	2	4	3	2	3	4	3	3	2	3	3	36	75%	patuh
46	RNI	36	PTN	SD	RZA	3	JATI	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	38	79%	patuh
47	CNDY	26	IRT	SMA	SVLA	4	JATI	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	4	39	81%	patuh
48	RSM	22	WST	SMA	AZK	3	JATI	4	2	4	3	2	3	3	2	3	3	4	3	36	75%	patuh

HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

1. Tingkat pengetahuan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	21,35	34,450	,669	,865
P2	21,45	34,261	,655	,865
P3	21,35	33,924	,771	,862
P4	21,15	38,976	-,184	,881
P5	21,35	35,713	,473	,871
P6	21,30	36,853	,244	,875
P7	21,35	34,555	,649	,865
P8	21,40	34,042	,715	,863
P9	21,25	37,461	,147	,877
P10	21,25	39,355	-,225	,885
P11	21,35	34,661	,629	,866
P12	21,30	35,800	,449	,871
P13	21,25	35,671	,515	,869
P14	21,15	38,976	-,184	,881
P15	21,35	34,871	,590	,867
P16	21,15	39,292	-,265	,883
P17	21,35	34,345	,690	,864
P18	21,55	36,892	,194	,877
P19	21,35	33,924	,771	,862
P20	21,20	39,642	-,306	,885
P21	21,30	34,537	,695	,865
P22	21,35	36,450	,299	,874
P23	21,40	36,358	,300	,874

P24	21,40	34,253	,676	,864
P25	21,25	37,039	,232	,875
P26	21,35	34,134	,730	,863
P27	21,25	34,724	,718	,865
P28	21,30	36,642	,284	,874
P29	21,40	36,884	,209	,877
P30	21,25	35,461	,560	,868

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
22,05	38,366	6,194	30

2. Pencegahan *Common cold*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,720	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	55,50	24,158	,717	,671
P2	55,70	25,484	,550	,688
P3	55,45	27,524	,109	,729
P4	54,90	28,832	-,006	,733
P5	55,15	31,397	-,298	,771
P6	55,55	25,208	,622	,683

P7	55,45	26,155	,470	,699
P8	55,25	25,355	,473	,695
P9	55,50	25,842	,526	,691
P10	54,95	29,524	-,102	,740
P11	54,45	29,945	-,189	,737
P12	55,35	25,082	,480	,690
P13	55,50	26,474	,482	,700
P14	55,55	24,576	,739	,673
P15	55,55	23,945	,735	,668
P16	55,25	31,039	-,283	,761
P17	54,90	26,937	,197	,719
P18	55,50	24,368	,682	,674
P19	54,80	28,063	,126	,721
P20	55,55	25,313	,474	,693

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
58,20	29,221	5,406	20

1. Karakteristik responden

Kasus

Usia Kasus Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dewasa awal	31	64,6	64,6	64,6
	dewasa akhir	17	35,4	35,4	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	12,5	12,5	12,5
	SMP	22	45,8	45,8	58,3
	SMA	17	35,4	35,4	93,8
	PT	3	6,3	6,3	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	wiraswasta	8	16,7	16,7	16,7
	petani	4	8,3	8,3	25,0
	ibu rumah tangga	36	75,0	75,0	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

jenis kelamin anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	23	47,9	47,9	47,9
	perempuan	25	52,1	52,1	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

usia anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5-6 tahun	35	72,9	72,9	72,9
	7-8tahun	12	25,0	25,0	97,9

		pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	18,8	18,8	18,8
	SMP	14	29,2	29,2	47,9
	SMA	22	45,8	45,8	93,8
	PT	3	6,3	6,3	100,0
	Total	48	100,0	100,0	
9-10tahun		1	2,1	2,1	100,0
Total		48	100,0	100,0	

Kontrol

Usia Kontrol Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dewasa awal	37	77,1	77,1	77,1
	dewasa akhir	11	22,9	22,9	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	wiraswasta	6	12,5	12,5	12,5
	petani	5	10,4	10,4	22,9
	ibu rumah tangga	37	77,1	77,1	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

jenis kelamin anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	25	52,1	52,1	52,1
	perempuan	23	47,9	47,9	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

usia anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 tahun	21	43,8	43,8	43,8
	3-4 tahun	27	56,3	56,3	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

2. Univariat tingkat pengetahuan orang tua dan pencegahan

Tingkat Pengetahuan Pencegahan Common cold

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak baik	43	89,6	89,6	89,6
	Baik	5	10,4	10,4	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Tingkat Pengetahuan Pencegahan Non Common Cold

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	38	79,2	79,2	79,2
	Baik	10	20,8	20,8	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

Pencegahan case dan control

total skor case

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	patuh	30	62,5	62,5	62,5
	tidak patuh	18	37,5	37,5	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

total skor control

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	patuh	37	77,1	77,1	77,1
	tidak patuh	11	22,9	22,9	100,0
	Total	48	100,0	100,0	

3. Bivariat tingkat pengetahuan orang tua dan pencegahan

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat pengetahuan orang tua * Pencegahan Common cold pada anak	96	100,0%	0	0,0%	96	100,0%

Tingkat Pengetahuan Pencegahan Common cold * Kejadian Common cold Pada anak Crosstabulation

		Kejadian Common cold Pada anak		Total
		Common cold	Non Common cold	
Tingkat Pengetahuan Pencegahan Common cold	Tidak baik	Count	43	38
		% within Tingkat Pengetahuan Pencegahan Common cold	52,4%	47,6%
		% within Kejadian Common cold Pada anak	89,6%	79,2%
		% of Total	44,8%	40,6%
	baik	Count	5	10
		% within Tingkat Pengetahuan Pencegahan Common cold	35,7%	64,3%
		% within Kejadian Common cold Pada anak	10,4%	20,8%
		% of Total	5,2%	9,4%
Total	Count		48	48
	% within Tingkat Pengetahuan Pencegahan Common cold		50,0%	50,0%
	% within Kejadian Common cold Pada anak		100,0%	100,0%
	% of Total		50,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1,663 ^a	1	,197		
Continuity Correction ^b	1,014	1	,314		
Likelihood Ratio	1,656	1	,198		
Fisher's Exact Test				,021	,017
Linear-by-Linear Association	1,645	1	,200		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,72.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat Pengetahuan Pencegahan Common cold (Tidak baik / baik)	8,170	,261	11,383
For cohort Kejadian Common cold Pada anak = Common cold	1,337	,441	4,054
For cohort Kejadian Common cold Pada anak = Non Common cold	,775	,354	1,698
N of Valid Cases	96		

Lampiran

Karakteristik responden penelitian Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 tahun di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut Tahun 2023

A. Kelompok kasus

No Responden	Alamat	Pendidikan Terakhir	Status Pekerjaan
Responden 1	CIMANGANTEN	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 2	CIMANGANTEN	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 3	CIMANGANTEN	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 4	CIMANGANTEN	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 5	CIMANGANTEN	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 6	CIMANGANTEN	D1	Ibu rumah tangga
Responden 7	CIMANGANTEN	SMA	Wiraswasta
Responden 8	CIMANGANTEN	SMP	Petani
Responden 9	CIMANGANTEN	SMA	Wiraswasta
Responden 10	CIMANGANTEN	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 11	CIMANGANTEN	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 12	CIMANGANTEN	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 13	Tanjungkamuning	SMA	Wiraswasta
Responden 14	Tanjungkamuning	PT	Ibu rumah tangga
Responden 15	Tanjungkamuning	SD	Ibu rumah tangga
Responden 16	Tanjungkamuning	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 17	Tanjungkamuning	SD	Petani
Responden 18	Tanjungkamuning	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 19	Tanjungkamuning	PT	Wiraswasta
Responden 20	Tanjungkamuning	SD	Ibu rumah tangga
Responden 21	Tanjungkamuning	SMA	Wiraswasta
Responden 22	Tanjungkamuning	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 23	Tanjungkamuning	SMA	Wiraswasta
Responden 24	tanjungkamuning	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 25	Pasawahan	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 26	Pasawahan	SD	Ibu rumah tangga
Responden 27	Pasawahan	SD	Ibu rumah tangga
Responden 28	Pasawahan	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 29	Pasawahan	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 30	Pasawahan	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 31	Pasawahan	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 32	Pasawahan	SMA	Petani
Responden 33	Pasawahan	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 34	Pasawahan	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 35	Pasawahan	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 36	Pasawahan	SMA	Wiraswata

Responden 37	JATI	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 38	JATI	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 39	JATI	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 40	JATI	SMA	Wiraswata
Responden 41	JATI	SD	Petani
Responden 42	JATI	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 43	JATI	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 44	JATI	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 45	JATI	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 46	JATI	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 47	JATI	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 48	JATI	SMP	Ibu rumah tangga

B. Kelompok kontrol

No Responden	Alamat	Pendidikan Terakhir	Status Pekerjaan
Responden 1	CIMANGANTEN	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 2	CIMANGANTEN	SD	Ibu rumah tangga
Responden 3	CIMANGANTEN	SD	Ibu rumah tangga
Responden 4	CIMANGANTEN	PT	GURU
Responden 5	CIMANGANTEN	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 6	CIMANGANTEN	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 7	CIMANGANTEN	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 8	CIMANGANTEN	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 9	CIMANGANTEN	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 10	CIMANGANTEN	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 11	CIMANGANTEN	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 12	CIMANGANTEN	PT	Ibu rumah tangga
Responden 13	Tanjungkamuning	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 14	Tanjungkamuning	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 15	Tanjungkamuning	SMP	Petani
Responden 16	Tanjungkamuning	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 17	Tanjungkamuning	SD	Ibu rumah tangga
Responden 18	Tanjungkamuning	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 19	Tanjungkamuning	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 20	Tanjungkamuning	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 21	Tanjungkamuning	SD	Ibu rumah tangga
Responden 22	Tanjungkamuning	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 23	Tanjungkamuning	PT	Wiraswasta
Responden 24	tanjungkamuning	SMA	Wiraswasta
Responden 25	Pasawahan	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 26	Pasawahan	SD	Ibu rumah tangga
Responden 27	Pasawahan	SD	Ibu rumah tangga
Responden 28	Pasawahan	SMA	Ibu rumah tangga

Responden 29	Pasawahan	SMP	Wiraswasta
Responden 30	Pasawahan	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 31	Pasawahan	SMP	Petani
Responden 32	Pasawahan	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 33	Pasawahan	SMP	Petani
Responden 34	Pasawahan	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 35	Pasawahan	SD	Ibu rumah tangga
Responden 36	Pasawahan	SD	Ibu rumah tangga
Responden 37	JATI	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 38	JATI	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 39	JATI	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 40	JATI	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 41	JATI	SMA	Petani
Responden 42	JATI	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 43	JATI	SMA	Wiraswata
Responden 44	JATI	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 45	JATI	SMP	Ibu rumah tangga
Responden 46	JATI	SD	Petani
Responden 47	JATI	SMA	Ibu rumah tangga
Responden 48	JATI	SMA	Wiraswasta

Lampiran

Rekapitulasi hasil penelitian Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pencegahan *common cold* pada anak usia 5-12 tahun di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut Tahun 2023

A. Kelompok kasus dan kontrol

No. Responden	Kelompok kasus		Kelompok kontrol	
	Tingkat pengetahuan	Pencegahan	Tingkat pengetahuan	Pencegahan
Responden 1	Tidak baik	patuh	Tidak baik	patuh
Responden 2	Tidak baik	patuh	Tidak baik	patuh
Responden 3	Tidak baik	patuh	Tidak baik	patuh
Responden 4	Tidak baik	patuh	Tidak baik	tidak patuh
Responden 5	Tidak baik	patuh	Tidak baik	patuh
Responden 6	Tidak baik	Tidak patuh	baik	patuh
Responden 7	Tidak baik	patuh	Tidak baik	patuh
Responden 8	Tidak baik	patuh	Tidak baik	patuh
Responden 9	Tidak baik	patuh	Tidak baik	patuh
Responden 10	Tidak baik	patuh	Tidak baik	Tidak patuh
Responden 11	Tidak baik	Tidak patuh	baik	patuh
Responden 12	baik	patuh	Tidak baik	tidak patuh
Responden 13	Tidak baik	patuh	baik	patuh
Responden 14	baik	patuh	Tidak baik	patuh
Responden 15	Tidak baik	tidak patuh	Tidak baik	tidak patuh
Responden 16	Tidak baik	tidak patuh	Tidak baik	patuh
Responden 17	Tidak baik	patuh	Tidak baik	patuh
Responden 18	Tidak baik	tidak patuh	Tidak baik	patuh
Responden 19	Tidak baik	patuh	Tidak baik	patuh
Responden 20	Tidak baik	tidak patuh	Tidak baik	tidak patuh
Responden 21	Tidak baik	Patuh	Tidak baik	patuh
Responden 22	Tidak baik	Patuh	Tidak baik	tidak patuh
Responden 23	Tidak baik	Patuh	Tidak baik	patuh
Responden 24	baik	Patuh	Tidak baik	patuh
Responden 25	Tidak baik	tidak patuh	baik	patuh
Responden 26	baik	Patuh	Tidak baik	patuh
Responden 27	Tidak baik	tidak patuh	Tidak baik	tidak patuh
Responden 28	Tidak baik	Patuh	Tidak baik	tidak patuh
Responden 29	Tidak baik	tidak patuh	Tidak baik	tidak patuh
Responden 30	Tidak baik	tidak patuh	Tidak baik	patuh
Responden 31	Tidak baik	Patuh	baik	patuh
Responden 32	Tidak baik	tidak patuh	Tidak baik	patuh
Responden 33	Tidak baik	tidak patuh	Tidak baik	patuh

Responden 34	Tidak baik	tidak patuh	Tidak baik	patuh
Responden 35	Tidak baik	tidak patuh	Tidak baik	Tidak patuh
Responden 36	Tidak baik	tidak patuh	baik	patuh
Responden 37	Tidak baik	Patuh	Tidak baik	patuh
Responden 38	Tidak baik	tidak patuh	baik	patuh
Responden 39	Tidak baik	Patuh	Tidak baik	patuh
Responden 40	baik	tidak patuh	Tidak baik	patuh
Responden 41	Tidak baik	Patuh	Tidak baik	patuh
Responden 42	Tidak baik	Patuh	Tidak baik	patuh
Responden 43	Tidak baik	Patuh	Tidak baik	tidak patuh
Responden 44	Tidak baik	Patuh	Tidak baik	patuh
Responden 45	baik	Patuh	Tidak baik	patuh
Responden 46	Tidak baik	Patuh	Tidak baik	patuh
Responden 47	baik	Patuh	Tidak baik	patuh
Responden 48	Tidak baik	tidak patuh	Tidak baik	patuh



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN

Jalan Proklamasi No.7 Garut 44151 Tlp/Fax.(0262) 232670 - 2246426

Garut, 23 Desember 2022

Nomor : KP.11.06/3238/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Studi Pendahuluan

K e p a d a
Yth. Kepala UPT Puskesmas
Tarogong

Di
Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/I Stikes Karsa Husada Nomor 072/978-Bakesbangpol/XII/2022 Perihal Studi Pendahuluan, Pada Prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan ijin kepada:

Nama : M. LUTHFI ALFIKRI
NPM : KHGC19070
Bidang/Status/Judul : Kegawatdaruratan

Untuk melaksanakan Studi Pendahuluan / Di UPT Puskesmas Tarogong Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Terhitung Mulai Tanggal 20 Desember s.d 20 Januari 2022
Demikian agar menjadi maklum

a.n. Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris

u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian


Engkus Kusman, S.IP
Penata
NIP. 19710620 199103 1 002



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129 / D / O / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp/Fax. 0262 - 235946 Garut - Jawa Barat

Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 - 4704803, 0262 - 235860 Garut - Jawa Barat

FORMULIR USULAN TOPIK PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : M. Lutfi Al Fikri
NIM : 1616019070
PROGRAM STUDY : G1 Keperawatan
TAHUN AKADEMIK : 2013

NO	PENELITIAN	KETERANGAN
1	Tema Penelitian	: Common Cold
2	Judul Penelitian	: Hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pencegahan common cold pada anak usia 5-12 tahun di Puskesmas tarogong
3	Variabel Penelitian	1. tingkat pengetahuan orang tua 2. pencegahan common cold 3.
4	Tempat Penelitian	: Puskesmas tarogong. Kab. Garut
5	Metode Penelitian	: Kualitatif

Garut, 2022

Pembimbing Utama

Elva Peen

Pembimbing Pendamping

[Signature]

Menyetujui
Ka LPTAM



Andhika Lungguh P. S. Kom. M. Si



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

Garut, 12 Desember 2022

Kepada :

Yth, 1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Garut
2. Kepala Puskesmas Tarogong
Kabupaten Garut
di
Tempat

Nomor : 072/978-Bakesbangpol/XII/2022
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : **Studi Pendahuluan**

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir
Rekomendasi Studi Pendahuluan Nomor : 072/978-Bakesbangpol/XII/2022 Tanggal 12 Desember
2022, **M.LUTHFI ALFIKRI** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi di
Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut. Demi kelancaran Studi
Pendahuluan dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut

Drs.H.NURRODDIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

REKOMENDASI STUDI PENDAHULUAN

Nomor : 072/978-Bakesbangpol/XII/2022

- a. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor: 1580/STIKes KHG/UM/XII/2022 Tanggal 12 Desember 2022

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

- | | | |
|-------------------------------------|---|--|
| 1. Nama / NPM / NIM/NIDN | : | M.LUTHFI ALFIKRI/KHGC19070 |
| 2. Alamat | : | Kp.Kamancingan Rt/Rw 001/008 Ds.Sukakarya
Kec.Banyuresmi Kab.Garut |
| 3. Tujuan | : | Studi Pendahuluan |
| 4. Lokasi/ Tempat | : | Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Puskesmas Tarogong
Kabupaten Garut |
| 5. Tanggal/ Lama Penelitian | : | 20 Desember 2022 s/d 20 Januari 2023 |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian | : | Kegawatdaruratan |
| 7. Nama Penanggung jawab | : | H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes |
| 8. Anggota | : | - |

1. Melaporkan hasil Studi Pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat di lokasi Studi Pendahuluan;
3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Studi Pendahuluan atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut

Drs.H.NURRODHI, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

Garut, 17 Maret 2023

Kepada :

Yth, 1.Kepala Puskesmas Bayongbong
Kabupaten Garut
2.Kepala Puskesmas Tarogong
Kabupaten Garut
di
Tempat

Nomor : 072/340-Bakesbangpol/III/2023
Lampiran : 1(satu) lembar
Perihal : **Penelitian**

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir
Rekomendasi Penelitian Nomor : 072/340-Bakesbangpol/III/2023 Tanggal 17 Maret 2023,
M.LUTHFI ALFIKRI yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Puskesmas
Bayongbong Kabupaten Garut,Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut. Demi kelancaran Penelitian
dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut


Drs.H.NURRODDIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 072/340-Bakesbangpol/III/2023

- a. Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor:
0345/STIKes/KHG/LP4M/III/2023 Tanggal 16 Maret 2023

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

- | | |
|-------------------------------------|--|
| 1. Nama / NPM / NIM/NIDN | : M.LUTHFI ALFIKRI/KHGC19070 |
| 2. Alamat | : Kp.Kamancingan Rt/Rw 001/008 Ds.Sukakarya
Kec.Banyuresmi Kab.Garut |
| 3. Tujuan | : Penelitian |
| 4. Lokasi/ Tempat | : Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut, Puskesmas
Tarogong Kabupaten Garut |
| 5. Tanggal/ Lama Penelitian | : 17 Maret 2023 s/d 17 Mei 2023 |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian | : -Hubungan tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan
Pencegahan Common Cold pada Anak Usia 5 s/d 12 tahun |
| 7. Nama Penanggung jawab | : H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes |
| 8. Anggota | : - |
1. Melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
 2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat di lokasi Penelitian;
 3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Penelitian atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut

Drs.H.NURRODDIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Arsip.



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24
web : stikeskhg.ac.id / email : admin@stikeskhg.ac.id

Nomor : 0346 /STIKes/ KHG/LP4M/III/2023
Lampiran : 1 Berkas
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon izin untuk melaksanakan studi pendahuluan atau pengumpulan data di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama	: M. Lutfi Alfikri
NIM	: KHGC.19070
Topik penelitian	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pencegahan <i>Common Cold</i> Pada Anak Usia 5 s/d 12 Tahun.
Data yang dibutuhkan	: Data Penelitian

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Garut, 16 Maret 2023

Hormat kami,

Ketua STIKes Karsa Husada Garut



H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24
web : stikeskhg.ac.id / email : admin@stikeskhg.ac.id

Nomor : 0343 /STIKes/ KHG/LP4M/III/2023
Lampiran : 1 Berkas
Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon izin untuk melaksanakan studi pendahuluan atau pengumpulan data di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama	: M. Lutfi Alfikri
NIM	: KHGC.19070
Topik penelitian	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pencegahan <i>Common Cold</i> Pada Anak Usia 5 s/d 12 Tahun.
Data yang dibutuhkan	: Uji Validitas

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Garut, 16 Maret 2023
Hormat kami,
Ketua STIKes Karsa Husada Garut



[Signature]
H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes
NIK. 043298.1196.014



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TAROGONG

Jl. Raya Suherman No. 3 Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut Kode Pos 44151 ☎ (0262)-231511
E-mail : dtptarogong@gmail.com Website : pkm-tarogong.garutkab.go.id

Nomor : 400 / 1579 / PKM / IV / 2023
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth :
Ketua STIKes Karsa Husada
di Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut nomor 0346/STIKes/KHG/LP4M/III/2023 tentang Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut

Dengan ini saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Hj. Nurhayati
NIP : 197007052002122003
Pangkat / Gol Ruang : Pembina Tingkat, IV/b
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Tarogong

Dengan ini menyetujui Penyelenggaraan Penelitian tersebut diatas yang akan dilaksanakan oleh:

Nama : M. Lutfi Alfikri
NIM : KHGC.19070
Topik Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Pencegahan Common Cold pada Anak Usia 5s/d 12 Tahun

Demikian surat ini kami sampaikan, atas kerjasama Bapak / Ibu kami ucapkan terima kasih.

Garut, 03 April 2023
Kepala UPT Puskesmas Tarogong

dr. Hj. Nurhayati
Pembina Tk. I
NIP. 197007052002122003





PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN KABUPATEN GARUT
UPT PUSKESMAS BAYONGBONG

Jln. Raya Simpang No. 183 Telp. (0262) 543078 Bayongbong-Garut
Email : pkm-bayongbong@garutkab.go.id

Nomor : 400.7.22.1/1032/Puskesmas/II/2023 Kepada :
Perihal : Izin Penelitian Yth : Ketua STIKes
Lampiran : - Karsa Husada Garut
di-
Tempat

Menindaklanjuti surat dari STIKes Karsa Husada Garut
Nomor : 0343/STIKes/KHG/LP4M/III/2023 Perihal
Permohonan Izin Uji Validatas menyatakan
Menerima/Menolak untuk melaksanakan penelitian, yang
dilaksanakan oleh :

Nama : M. Lutfi Alfikri
NIM : KHGC.19070
Peminatan : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang
Tua dengan Pencegahan Common Cold
Pada Anak Usia 5 s/d 12 Tahun

Demikian surat ini kami buat untuk dipergunakan
sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada tanggal : 27 Maret 2023
Kepala UPT Puskesmas Bayongbong



dr. H Asep Sani Sulaeman, M.Kes
Pembina Tk.I
NIP. 19731111 200604 1 003

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : M LUTFI ALFIRI

NIM : 646010070

PEMBIMBING : Eldessa Vana Rila, S.kep, Ns., M.kep

JUDUL : ~~HUBUNGAN~~ TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT DENGAN KEJADIAN COMMON COLD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TABORETE

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsultkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	19/12/2022	19/12/2022		- Pembinaan portofolio skripsi	
2.	30/12/2022	30/12/2022	Pengajuan judul	- Revisi judul - Cari data pendukung	
3.	27/01/2023	30/01/2023	Outline judul skripsi	- Cari data permasalahan - Judul ACC - Lanjutkan BAB I	

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA : M. Luthfi Alfikri

NIM : KH5C 19070

PEMBIMBING : Eldessa Vawa Rila Skep, Ns, M.kep

JUDUL : Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Kejadian Common Cold di Wilayah Kerja Puskesmas Tarogong

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
4.	30/01/2023	30/01/2023	BAB I	- Tambahkan prolog - Revisi latar belakang - Tambahkan hasil penelitian	
5.	07/02/2023	07/02/2023	BAB I	- Tambahkan prolog hasil analisis - Tambahkan data kependidikan - Tambahkan kesimpulan - Lengkapi bab 2 - Acc Bab I	
6	15/02/2023	15/02/2023	BAB II BAB III	- Bab II Acc - Revisi bab III - Tambahkan hasil penelitian - Lengkapi daftar pustaka - Lengkapi kesimpulan	

LEMBAR BIMBINGAN

NAMA :

NIM :

PEMBIMBING :

JUDUL :

No	Tanggal		Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
	23/2/2022	23/2/2022	BAB I BAB II BAB III	ditiliskan pembinaan pembinaan ke kebetulan - peminatan lapus	
	27/2/2022	27/2/2022	BAB I BAB II BAB III	Acc	
				Acc sidang pmp.kl.	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : M Lutfi Alfikri
 Nim : KHGC19070
 Pembimbing : Eldessa Vava Rila.,S.Kep.,NS.,M.Kep
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pencegahan *Common Cold* Pada Anak Usia 5-12 Tahun Di Puskesmas Tarogong Kabupaten Garut

	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
					
					
	24/5/23	24/5/23	Bab IV Bab V	Lengkap, draft Skripsi:	
				Ace Sidang Skripsi:	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama	:	M Lutfi Alfikri
NIM	:	KHGC.19070
Pembimbing Utama	:	Hasbi Taobah R,S.Kep.,Ns.,M.Kep
Judul	:	

No	Tanggal		Materi yang dikonsultasikan	Saran	Paraf
	Masuk	Keluar		Pembimbing	Pembimbing
1.	1/ 2-23	1/ 2-23	BBB I	- konsultasi pemeriksaan jantung - pemeriksaan sistem peredaran darah - pemeriksaan fungsi ginjal & hati	
2.	3/ 2-23	5/ 2-23	BBB I	- pemeriksaan jantung - pemeriksaan fungsi ginjal & hati	
3.	9/ 2-23	11/ 2-23	BBB II	- pemeriksaan jantung - pemeriksaan fungsi ginjal & hati	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : M Lutfi Alfikri
 NIM : KHGC.19070
 Pembimbing Utama : Hasbi Taobah R,S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Judul :

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	17/2-23	17/2-23	Dasar II	Pustaka yang dipakai di Ors Ena	
				di sus lem pr Alquran	
	22/2-23	22/2-23	Dasar - Lembar	di Ator di	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama : M Lutfi Alfikri
 NIM : KHGC.19070
 Pembimbing Utama : Hasbi Taobah R,S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Judul :

No	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Masuk	Keluar			
1.	31/3-23	31/3-23	Uraian tentang f. nilai ke	Uraian f. nilai ke Pergerakan & cara	
	10/5-23	10/5-23	Materi 4 Rasio 5	Cara Kerja Pemeriksaan Pemeriksaan Klasifikasi	
				Sifat dan fungsi Sifat dan	
	22/5-23	22/5-23	Rasio 12 Rasio 12	Sifat dan fungsi Sifat dan	
	26/5-23	26/5-23	SKRIPSI 1	- Uraian - Uraian - Uraian - Uraian	

LEMBAR BIMBINGAN

JUDUL : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN
PENCEGAHAN *COMMON COLD* PADA ANAK USIA 5-12 TAHUN DI
PUSKESMAS TAROGONG KABUPATEN GARUT

NAMA : M LUTFI ALFIKRI

NIM : KHGC19070

PEMBIMBING : HASBI TAOBAH, S.Kep.,M.Pd

NO	Tanggal		Materi yang dikonsulkan	Saran pembimbing	Paraf pembimbing
	Masuk	Keluar			
	24/5-23	25/5-23	Skripsi Cem	ber	HA/23

**DOKUMENTASI UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS
DI PUSKSMAS BAYONGBONG GARUT**



Gambar 1. Wawancara dengan responden



Gambar 2. Wawancara dengan responden

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Wawancara responden kasus



Gambar 2. Wawancara responden kasus



Gambar 3. Wawancara responden kontrol

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



1. Data Diri

Nama : M. Lutfi Alfikri
Tempat, Tanggal Lahir : Garut 06 Juli 2001
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat Rumah : Kp. Kamancingan Desa. Sukakarya RT.001
RW.008 Kec. Bayuresmi Kab. Garut
Alamat Insitusi : Jl. Nusa Indah No. 24 Garut – Jawa Barat 44151

2. Riwayat Pendidikan

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------|
| a. TK Persis Almarjan Banyuresmi | Lulus Tahun 2007 |
| b. SD Sukakarya II Banyuresmi | Lulus Tahun 2007-2013 |
| c. MTS Persis 96 Lempong Banyuresmi | Lulus Tahun 2013-2016 |
| d. MA Persis 96 Lempong Banyuresmi | Lulus Tahun 2016-2019 |
| e. Mahasiswa FIK STIKes Karsa Husada | Tahun 2019 – sekarang |

3. Motto

"Believe in yourself and all that you are. Know that there is something inside you that is greater than any obstacle."