

SKRIPSI

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN PERTUSIS
PADA ANAK USIA $\leq$ 6 TAHUN DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK
KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR**



OLEH :

NAILA SABILA
NPM : 2107110089

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
TAHUN 2025**

SKRIPSI

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN PERTUSIS PADA ANAK USIA ≤ 6 TAHUN DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

NAILA SABILA

NPM : 2107110089

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH**

2025

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Naila Sabila

NPM : 2107110089

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Epidemiologi

Judul Proposal : **FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM
PENCEGAHAN PERTUSIS PADA ANAK USIA $\leq$ 6 TAHUN DI DESA
REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN
ACEH BESAR**

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak di buat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Hormat Saya

Banda Aceh, 25 Januari 2025



Naila Sabila

NPM : 2107110089

ABSTRAK

NAMA : NAILA SABILA
NPM : 2107110089

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN PERTUSIS PADA ANAK USIA ≤ 6 TAHUN DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR

Pertusis merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan yang dapat dicegah melalui imunisasi dan penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Namun, masih ditemukan kasus pertusis akibat rendahnya kesadaran masyarakat dalam melakukan tindakan pencegahan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis di Desa Reuloh dan Dham Ceukok, Kabupaten Aceh Besar.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional*. Pengambilan sampel dengan menggunakan Teknik *Simple Random Sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarakan kepada ibu yang memiliki anak usia ≤ 6 tahun. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari 2025 dan dianalisis menggunakan program STATA. Analisis dilakukan dengan regresi logistik untuk mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap perilaku pencegahan pertusis.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah melakukan perilaku pencegahan pertusis (52,2%), *personal hygiene* yang baik (54,1%), status imunisasi anak lengkap (60,8%), ibu tidak memiliki riwayat keluarga dengan pertusis (77,0%), dan dukungan tenaga kesehatan yang baik (58,1%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa *personal hygiene*, status imunisasi anak, dan dukungan tenaga kesehatan memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan pertusis. Namun, dalam analisis multivariat, hanya *personal hygiene* (OR = 3,772; $p = 0,015$) dan *status imunisasi anak* (OR = 0,321; $p = 0,002$) yang terbukti memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan pertusis.

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar program edukasi mengenai pentingnya kebersihan pribadi dan imunisasi anak terus diperkuat melalui berbagai pendekatan, seperti penyuluhan langsung oleh tenaga kesehatan di posyandu, kampanye kesehatan berbasis media sosial, serta pelibatan tokoh masyarakat dalam meningkatkan kesadaran ibu terhadap pencegahan pertusis. Selain itu, peningkatan akses terhadap layanan imunisasi harus menjadi prioritas, terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil, agar cakupan imunisasi semakin optimal.

Kata Kunci : Dukungan Tenaga Kesehatan, Imunisasi, Perilaku Pencegahan, *Personal Hygiene*, Pertusis.

Daftar Kepustakaan : 53 Bacaan (2015-2024)

ABSTRACT

FACTORS INFLUENCING MATERNAL BEHAVIOR IN THE PREVENTION OF PERTUSSIS IN CHILDREN AGED ≤ 6 YEARS IN REULOH AND DHAM CEUKOK VILLAGES, INGIN JAYA SUB-DISTRICT, ACEH BESAR DISTRICT

Pertussis is one of the respiratory tract infectious diseases that can be prevented through immunization and the implementation of clean and healthy living behaviors. However, pertussis cases are still found due to low public awareness in taking preventive measures. This study aims to analyze the factors that influence maternal behavior in the prevention of pertussis in Reuloh Village and Dham Ceukok, Aceh Besar District.

This study used quantitative methods with a cross-sectional study design. Sampling using Simple Random Sampling technique. Data were collected through questionnaires distributed to mothers who have children aged ≤ 6 years. Data collection was conducted in January 2025 and analyzed using the STATA program. The analysis was performed with logistic regression to determine the factors that influence pertussis prevention behavior.

The results of univariate analysis showed that most respondents had performed pertussis prevention behavior (52.2%), good personal hygiene (54.1%), complete child immunization status (60.8%), mothers had no family history of pertussis (77.0%), and good health worker support (58.1%). The results of bivariate analysis showed that personal hygiene, child immunization status, and health worker support had an association with pertussis prevention behavior. However, in multivariate analysis, only personal hygiene (OR = 3.772; $p = 0.015$) and child immunization status (OR = 0.321; $p = 0.002$) were shown to have a significant influence on pertussis prevention behavior.

Based on the results of this study, it is recommended that educational programs on the importance of personal hygiene and child immunization continue to be strengthened through various approaches, such as direct counseling by health workers at the posyandu, social media-based health campaigns, and the involvement of community leaders in increasing maternal awareness of pertussis prevention. In addition, increasing access to immunization services should be a priority, especially for people living in remote areas, so that immunization coverage is more optimal.

Keywords : Health Worker Support, Immunization, Preventive Behavior, Personal Hygiene, Pertussis.

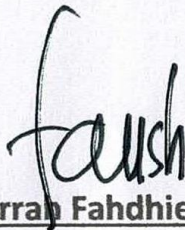
Bibliography : 53 Readings (2015-2024)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

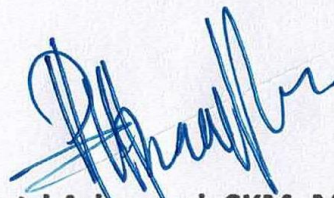
Banda Aceh, 5 Februari 2025

Pembimbing I



Dr. Farran Fahdhienie, SKM, MPH

Pembimbing II



Putri Ariscasari, SKM, M.KKK

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



(Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH)

NIK : 19811029 200603 1 001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN PERTUSIS
PADA ANAK USIA ≤ 6 TAHUN DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK
KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

Naila Sabila
NPM 2107110067

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada Bulan Februari 2025

Banda Aceh, 5 Februari 2025

Pembimbing I


Dr. Farrah Fahdhienie, SKM, MPH

Pembimbing II


Putri Ariscasari, SKM, M.KKK

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh




(Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH)
NIK : 19811029 200603 1 001

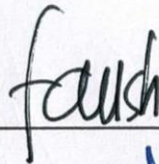
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 5 Februari 2025

TANDA TANGAN

Ketua : Dr. Farrah Fahdhienie, SKM, MPH

()

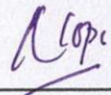
Penguji I : Tiara Mairani, SKM, MKM

()

Penguji II : Anwar Arbi, S. Si, M. Pd

()

Penguji III : Nopa Arlianti, SKM, MKM

()

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



(Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH)

NIK : 19811029 200603 1 001

BIODATA

A. Data Pribadi

Nama : Naila Sabila
Tempat/Tanggal Lahir : Lhokseumawe, 21 September 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl. Gayo Km 3,1, Kec. Juli, Kab. Bireuen
Email : nailasabila16@gmail.com

B. Orangtua

Ayah : Samsul Bahri (Alm)
Ibu : Fadlianur
Pekerjaan Ibu : PNS
Alamat : Jl. Gayo Km 3,1, Kec. Juli, Kab. Bireuen

C. Riwayat Pendidikan

1. TK : TK Uswatun Hasanah
2. SD : SDS Sukma Bangsa Bireuen
3. SMP : SMPS Sukma Bangsa Bireuen
4. SMA : MAS Ruhul Islam Anak Bangsa
5. PT : Universitas Muhammadiyah Aceh

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadirat Allah S.W.T, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya saya telah dapat menyelesaikan skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) dan secara khusus saya menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ibu Dr. Farrah Fahdhienie, SKM, MPH selaku pembimbing pertama dan Ibu Putri Ariscasari, SKM, M. KKK selaku pembimbing kedua yang meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan sampai selesainya skripsi ini. Selanjutnya saya juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Aslam Nur, M. A, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para dosen dan staff Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Semua teman-teman yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Secara khusus saya menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada ibunda dan ayahanda tercinta beserta keluarga/saudara yang telah memberikan motivasi kepada saya selama ini. Akhirnya kepada Allah SWT kita sepantasnya beserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendak-Nya. Harapan saya, semoga skripsi ini bermanfaat bagi saya sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat. Aamiin.

Banda Aceh, 25 Januari 2025

Naila Sabila
2107110089

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER	
LEMBAR PERNYATAAN	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING	v
PENGESAHAN TIM PENGUJI	vi
BIODATA	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.4 Tujuan Penelitian	7
1.4.1 Tujuan Umum.....	7
1.4.2 Tujuan Khusus	7
1.5 Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN.....	9
2.1 Pertusis	9
2.1.1 Definisi.....	9
2.1.2 Etiologi.....	10
2.1.3 Tanda dan Gejala.....	11
2.1.4 Faktor Risiko	12
2.1.5 Diagnosis	14

2.1.6 Pengobatan	14
2.1.7 Komplikasi	16
2.2 Perilaku Pencegahan Pertusis.....	17
2.3 <i>Personal Hygiene</i>	20
2.4 Status Imunisasi DPT.....	21
2.5 Riwayat Keluarga	22
2.6 Dukungan Tenaga Kesehatan	22
2.7 Faktor Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pertusis	24
2.7.1 Pengaruh <i>Personal Hygiene</i> Terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pertusis	24
2.7.2 Pengaruh Status Imunisasi DPT Anak Terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pertusis	24
2.7.3 Pengaruh Riwayat Keluarga Terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pertusis	25
2.7.4 Pengaruh Dukungan Terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pertusis	25
2.8 Kerangka Teori	27
BAB III KERANGKA KONSEP	28
3.1 Kerangka Konsep	28
3.2 Variabel Penelitian.....	29
3.3 Definisi Operasional.....	29
3.4 Cara Pengukuran Variabel	30
3.5 Hipotesis	32
BAB IV METODELOGI PENELITIAN	34
4.1 Desain Penelitian	34
4.2 Populasi dan Sampel.....	34
4.2.1 Populasi	34
4.2.2 Sampel	35
4.3 Jenis Data	38
4.3.1 Data Primer	38
4.3.2 Data Sekunder	38

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	38
4.5 Pengumpulan Data	38
4.6 Pengolahan Data.....	39
4.7 Analisa Data	41
4.7.1 Analisis Univariat.....	41
4.7.2 Analisis Bivariat	41
4.7.3 Analisis Multivariat.....	41
4.8 Penyajian Data	42
BAB V GAMBARAN UMUM	43
5.1 Desa Reuloh	43
5.2 Desa Dham Ceukok.....	46
5.2.1 Geografis	46
5.2.2 Visi dan Misi	46
5.2.3 Kependudukan	46
5.2.4 Kesehatan.....	47
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	49
6.1 Hasil Penelitian	49
6.1.1 Karakteristik Responden	49
6.1.2 Analisis Univariat.....	54
6.1.3 Analisis Bivariat.....	56
6.1.4 Analisis Multivariat.....	62
6.2 Pembahasan	65
6.2.1 Perilaku Pencegahan Pertusis	66
6.2.2 <i>Personal Hygiene</i>	66
6.2.3 Status Imunisasi Anak	67
6.2.4 Riwayat Keluarga.....	67
6.2.5 Dukungan Tenaga Kesehatan.....	68
6.2.6 Pengaruh <i>Personal Hygiene</i> Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis ...	69
6.2.7 Pengaruh Status Imunisasi Anak Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis	71

6.2.8 Pengaruh Riwayat Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis ...	73
6.2.9 Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis	75
6.2.10 Pengaruh <i>Personal Hygiene</i> , Riwayat Keluarga, Status Imunisasi Anak, Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis	77
BAB VII PENUTUP	81
7.1 Kesimpulan	81
7.2 Saran	82
DAFTAR PUSTAKA.....	84

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Perhitungan Sampel Per Desa	37
Tabel 5.1 Jumlah Penduduk Desa Reuloh Berdasarkan Dusun Tahun 2025.....	44
Tabel 5.2 Jumlah Penduduk Desa Reuloh Berdasarkan Usia Tahun 2025	44
Tabel 5.3 Sarana Prasarana Kesehatan Dan Tenaga Kesehatan Desa Reuloh Tahun 2025	45
Tabel 5.4 Jumlah Penduduk Desa Dham Ceukok Berdasarkan Usia Tahun 2025	47
Tabel 5.5 Sarana Prasarana Kesehatan Dan Tenaga Kesehatan Desa Dham Ceukok Tahun 2025	47
Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	49
Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	50
Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	50
Tabel 6.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Perkawinan Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	51
Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	52
Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Imunisasi Anak Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	52
Tabel 6.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	53
Tabel 6.8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Pencegahan Pertusis Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	54
Tabel 6.9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Personal Hygiene Responden Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	55
Tabel 6.10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Tenaga Kesehatan Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025.....	56

Tabel 6.11	Pengaruh Personal Hygiene Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Pertusis Pada Anak Usia ≤ 6 Tahun Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	57
Tabel 6. 12	Pengaruh Status Imunisasi Anak Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Pertusis Pada Anak Usia ≤ 6 Tahun Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025.....	58
Tabel 6.13	Pengaruh Riwayat Keluarga Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Pertusis Pada Anak Usia ≤ 6 Tahun Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	59
Tabel 6.14	Pengaruh Dukungan Nakes Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Pertusis Pada Anak Usia ≤ 6 Tahun Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025	61
Tabel 6.15	Hasil Skrinning Variabel Dengan Uji Bivariat Analisis Regresi Logistik Sederhana	62
Tabel 6.16	Hasil Analisis Multivariat Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Pertusis Pada Anak Usia ≤ 6 Tahun Di Desa Reuloh Dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2025.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	27
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informasi Kepada Responden	xviii
Lampiran 2 Pernyataan Persetujuan Responden.....	xix
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian	xx
Lampiran 4 Tabel Skor.....	xxvii
Lampiran 5 Hasil Analisis.....	xxix
Lampiran 6 Master Tabel	xxxix
Lampiran 7 Dokumentasi	xl
Lampiran 8 Surat Pengambilan Data Awal.....	xliii
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian	xliv
Lampiran 10 Surat Selesai Melaksanakan Penelitian.....	xlviii

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertusis merupakan salah satu jenis penyakit menular yang terdapat di Indonesia. Pertusis atau dikenal dengan batuk rejan ialah infeksi saluran pernapasan yang sangat menular yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertussis*. Pertusis menyebar dengan mudah dari orang ke orang terutama melalui tetesan yang dihasilkan oleh batuk atau bersin. Penyakit ini paling berbahaya pada bayi dan merupakan penyebab utama penyakit dan kematian pada kelompok usia ini (WHO, 2023). Penyakit yang sangat menular dan dapat dicegah dengan vaksin ini berlangsung selama berminggu-minggu dan biasanya dimanifestasikan pada bayi dan anak-anak dengan gejala kejang paroksismal, batuk parah, rejan, dan muntah (Parker, 2022). Di kalangan masyarakat, penyakit ini dikenal dengan istilah batuk 100 hari dan di luar negeri disebut dengan *Whooping Cough* (Hanuddin et al., 2015).

Menurut data WHO tahun 2021 terdapat 28.843 kasus pertusis secara global. Sebaran kasus tertinggi dilaporkan di Pasifik Barat, yaitu sebanyak 10.367 kasus. Sementara itu, di Asia Tenggara dilaporkan sebanyak 597 kasus (WHO, 2022). Walaupun ada program vaksinasi bayi yang efektif dan diterapkan secara luas di seluruh dunia, pertusis masih menyebabkan sekitar 24, 1 juta kasus dan diperkirakan 160.000 kematian pada anak-anak di bawah 5 tahun. Wabah penyakit ini masih sering terjadi, bahkan di negara-negara berpenghasilan tinggi dengan cakupan vaksinasi yang tinggi. Namun, masalah ini lebih jelas terlihat di negara yang berpenghasilan rendah atau negara berkembang dengan cakupan

sering ditaksir terlalu tinggi dan sejumlah kasus tidak dilaporkan (*under-reported*) (Razafimahatratra et al., 2020). *World Health Organization* (WHO) menegaskan bahwa batuk rejan (pertusis) merupakan penyakit yang endemik hampir di setiap negara di dunia. Sekitar 95% kasus pertusis terjadi di negara berkembang. Terjadinya *under-reported* di negara berkembang disebabkan oleh belum optimalnya infrastruktur surveilans pertusis, khususnya sistem pelaporan kasus dan sumber daya manusia yang terkait dengannya (Kemenkes RI, 2021).

Indonesia masih tergolong dalam kategori negara berkembang karena masih terdapat kesenjangan dalam hal pendapatan dan pemerataan kualitas kesehatan dan pendidikan di Indonesia. Kasus pertusis di Indonesia mengalami fluktuasi yang signifikan. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, kasus pertusis di Indonesia berjumlah 12 kasus pada tahun 2021. Kasus-kasus tersebut tercatat dari 7 daerah di tanah air, yaitu Sumatera Selatan, Jawa Timur, Jawa Barat, Nusa Tenggara Barat, Bengkulu, Kalimantan Timur, dan Papua Barat (Kemenkes RI, 2021). Namun seiring berjalannya waktu, jumlah tersebut meningkat signifikan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 415 kasus yang tercatat dari 20 provinsi di Indonesia (Kemenkes RI, 2022)

Target nasional kasus pertusis di Indonesia ialah 0% yang berarti seharusnya tidak ada lagi kasus pertusis di Indonesia. Namun di Aceh kasus pertusis masih saja muncul, yaitu berdasarkan Profil Kesehatan Aceh pada tahun 2022 terdapat 56 kasus batuk rejan di provinsi Aceh. Persebaran kasus tertinggi ada di kabupaten Bireuen dan Aceh Besar dengan masing-masing 16 dan 13 kasus (Dinkes Aceh, 2022). Angka tersebut terus meningkat pada tahun 2023 dengan

jumlah 89 kasus pertusis di provinsi Aceh. Bahkan hingga bulan Oktober tahun 2024, kasus pertusis di provinsi Aceh tercatat sebanyak 103 kasus (Data Sekunder Dinkes Aceh). Fluktuasi ini menunjukkan bahwa meskipun vaksinasi sudah diterapkan, penyakit ini masih menjadi tantangan besar dalam pencegahan kesehatan masyarakat.

Salah satu faktor yang mempengaruhi fluktuasi jumlah kasus adalah tingkat cakupan imunisasi. Status imunisasi sangat mempengaruhi kejadian Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Jika cakupan imunisasi rendah maka angka kejadian PD3I diyakini akan bertambah. Untuk itu dibutuhkan peran ibu dan tenaga kesehatan untuk mendukung berjalannya program imunisasi pada anak secara efektif dan efisien. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam mendukung pencegahan penyakit pertusis pada anak. Salah satu keunikan penelitian ini adalah fokusnya pada karakteristik ibu, peran nakes, serta status imunisasi yang berhubungan dengan peningkatan kasus pertusis (Kemenkes RI, 2021).

Puskesmas Ingin Jaya merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah Aceh Besar. Pada tahun 2023, terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) pertusis di wilayah kerja puskesmas tersebut yaitu terdapat 3 kasus positif pertusis yang dialami oleh bayi dan anak-anak. Untuk menekan angka insidensi kasus penyakit ini, maka harus dilakukan peningkatan kesadaran masyarakat terkait perilaku pencegahan pertusis (Dinkes Aceh, 2022).

Pertusis atau lebih dikenal dengan batuk rejan masih bisa dicegah dengan pemberian imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) pada anak. Setiap anak harus menerima 3 dosis imunisasi DPT, agar terhindar dari infeksi *Bordetella Pertussis* (Muloiwa et al., 2020). Namun, agar anak mendapatkan imunisasi tersebut dibutuhkan perilaku ibu untuk mewujudkannya. Perilaku terbentuk dari adanya pengetahuan dan sikap. Ibu dengan usia yang masih tergolong dalam usia produktif akan lebih memahami terkait perilaku pencegahan penyakit karena memiliki pengetahuan dan pemikiran yang matang (Yuda & Nurmala, 2018). Tidak hanya itu, ibu yang pernah mengalami riwayat atau pengalaman pertusis pada keluarga ataupun kerabat terdekat akan lebih peka terhadap perilaku pencegahannya. Hal itu dikarenakan ketakutan akan risiko-risiko yang terjadi kedepannya (Widdershoven et al., 2023).

Selain itu, provider atau penyedia layanan kesehatan berperan penting dalam mewujudkan perilaku kesehatan yang baik pada ibu. Rekomendasi atau peran tenaga kesehatan (nakes), terutama bidan dianggap sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku ibu untuk mengimunisasikan anaknya. Ibu sering melakukan kontak atau konsultasi dengan para nakes terkait kesehatan anaknya sehingga rekomendasi atau informasi akan didapat dengan mudah (Visser et al., 2016).

Ibu memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan anak-anak, khususnya yang berusia di bawah lima tahun. Anak sangat bergantung pada ibu pada usia ini. Perilaku pengasuhan ibu memiliki dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan dan kesehatan anak. Ibu dianggap sebagai orang tua

terbaik untuk merawat anak-anak mereka dalam keadaan sehat maupun sakit. Tindakan seorang ibu seperti pemenuhan vaksinasi pada anak yang ditujukan untuk mencegah penyakit ialah salah satu bentuk dari perilaku kesehatan. Ibu berperan penting dalam membantu anak-anak mereka menerima vaksinasi (Novianda & Qomaruddin, 2020).

Suatu kesadaran akan menyadarkan setiap orang tentang pentingnya terlibat dalam perilaku pencegahan penyakit menular (Prasetya et al., 2024). Terdapat beberapa faktor yang akan mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit di kalangan masyarakat, khususnya ibu. Faktor-faktor yang dimiliki ibu seperti pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap dan sebagainya akan sangat mempengaruhi pemberian imunisasi pada anak sebagai perilaku pencegahan penyakit (Alfarisi et al., 2021). Penelitian ini dilakukan untuk melihat faktor-faktor yang akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar.

1.2 Rumusan Masalah

Pertusis atau batuk rejan merupakan penyakit infeksi pernapasan yang disebabkan oleh bakteri yang sering menyerang bayi dan anak-anak. Penyakit ini mudah menular terutama pada tahap awal gejala muncul dan dapat ditularkan melalui beberapa media transmisi, seperti udara (droplet), air liur, dan kontak kulit. Pemberian imunisasi DPT adalah salah satu cara efektif untuk mencegah penyebaran batuk rejan, terutama pada bayi yang rentan. Selain itu untuk mencegah pertusis, perilaku *personal hygiene* sangat perlu diperhatikan

seperti menjaga kebersihan tangan, menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin, menjaga kesehatan lingkungan, dan menjaga jarak dengan orang yang sedang sakit.

Peningkatan signifikan kasus pertusis di Provinsi Aceh, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar pada tahun 2023, menunjukkan pentingnya upaya pencegahan penyakit ini, terutama di kalangan ibu yang memiliki anak usia ≤ 6 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan menilai faktor-faktor yang berkontribusi pada pencegahan pertusis. Dengan pendekatan yang lebih spesifik terhadap konteks lokal, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan baru yang dapat mendukung upaya peningkatan perilaku pencegahan di masyarakat dan memperkuat strategi pencegahan di tingkat daerah.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini terkait dengan perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak. Variabel yang akan diukur dalam penelitian ini ialah perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak, *personal hygiene*, status imunisasi DPT, riwayat keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Populasi dalam penelitian ini ialah ibu yang memiliki anak usia ≤ 6 tahun di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya, Aceh Besar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2025. Penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak-anak mereka.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi faktor apa saja yang akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya, Aceh Besar.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis pengaruh faktor *personal hygiene* terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.
- b. Untuk menganalisis pengaruh faktor status imunisasi DPT terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.
- c. Untuk menganalisis pengaruh faktor riwayat keluarga terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.
- d. Untuk menganalisis pengaruh faktor dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.

1.5 Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sarana untuk menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti tentang faktor apa saja yang akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan akan bermanfaat bagi Masyarakat. Dengan mengetahui faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak, diharapkan kedepannya angka insidensi pertusis tidak bertambah di kalangan masyarakat.

c. Bagi Instansi Universitas Muhammadiyah Aceh

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi instansi sebagai sumber informasi, pengembangan literatur bagi mahasiswa dan dapat menjadi bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

2.1 Pertusis

2.1.1 Definisi

Pertusis ialah penyakit endemik di negara berkembang dan maju, dengan wabah yang sering terjadi berbagai tempat di seluruh dunia (Kilgore et al., 2016). *Whooping Cough* atau pertusis adalah salah satu jenis penyakit menular yang berbahaya dan akut. Penyakit yang sering disebut dengan batuk rejan ini disebabkan oleh bakteri *Bordetella Pertussis* yang menyerang sistem pernapasan manusia. Penyakit ini ditularkan dari orang yang rentan melalui percikan pernapasan dari batuk atau bersin. Pertusis ini ditandai dengan batuk yang berlangsung selama 28 sampai 100 hari, terutama pada bayi dan anak-anak. Oleh karena itu penyakit ini disebut batuk rejan selama 100 hari (Asyabah, 2018).

Pertusis merupakan salah satu jenis penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Adapun jenis penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu hepatitis B, tuberculosis, difteri, pertusis, tetanus, meningitis, polio, pneumonia, dan campak. Imunisasi untuk pertusis disebut dengan imunisasi DPT yaitu singkatan dari Difteri, Pertusis, Tetanus. Imunisasi tersebut tidak hanya berguna untuk mencegah terjadinya pertusis, tetapi imunisasi DPT juga dapat menciptakan kekebalan aktif terhadap penyakit difteri maupun tetanus. Dengan menerima vaksin DPT, bayi atau balita akan terjaga dan terlindungi dari penyakit difteri, pertusis dan tetanus (Dillyana, 2019).

2.1.2 Etiologi

Whooping Cough atau pertusis disebabkan oleh bakteri *Bordetella Pertussis*, kokus kecil Gram negatif yang menginfeksi lapisan musosa saluran pernapasan manusia (WHO, 2023). Bakteri tersebut menempel pada saluran pernapasan dan melepaskan racun yang menyebabkan peradangan dan melumpuhkan silia, ini mencegah penghapusan sekresi pernapasan. Penyakit ini ditularkan ke individu yang rentan melalui tetesan aerosol dari batuk atau bersin, atau melalui kontak langsung dengan sekresi pernapasan pasien. Selain *Bordetella Pertussis*, ada 3 spesies *Bordetella* lain yang menyebabkan penyakit pada manusia, yaitu *B.parapertusis*, *B.bronchiseptica* dan *B.holmesti*. *B.parapertusis* dapat menimbulkan gejala yang hampir sama dengan batuk rejan dengan tingkat keparahan yang lebih ringan (Kemenkes RI, 2021).

Masa inkubasi dari batuk rejan biasanya 7-10 hari. Penderita pertusis mudah menularkan ke orang lain hingga sekitar 3 minggu setelah batuk dimulai. Banyak anak yang telah tertular infeksi tersebut mengalami batuk yang berlangsung selama 4 hingga 8 minggu. Antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi (Chapman, 2010). Sama halnya dengan bakteri lain, patogenesis *B. pertusis* dipengaruhi oleh faktor lingkungan, misalnya perubahan suhu yang memicu ekspresi faktor virulensi di dalam inang manusia. Selama penularan dari orang ke orang, *B. pertusis* berpindah dari suhu lingkungan lokal ke suhu tubuh yang lebih tinggi (Kemenkes RI, 2021).

2.1.3 Tanda dan Gejala

Gejala batuk rejan biasanya diawali dengan pilek, kelelahan dan terkadang hingga demam parah. Kemudian terjadi batuk yang diikuti dengan tarikan napas dalam (whoop). Terkadang penderita akan mengalami muntah setelah batuk. Pada kelompok usia bayi dan anak-anak, mereka mungkin akan membiru ataupun berhenti bernapas saat batuk terjadi sehingga perlu dibawa ke rumah sakit. Terdapat 3 fase gejala pertusis yaitu tahap catarrhal, paroksismal, dan konvalesen (Kemenkes RI, 2021).

- a. Stadium catarrhal, pada tahap awal ini pertusis sangat mudah menular dengan tingkat serangan sekunder hingga 90% di antara kontak rumah tangga yang tidak memiliki kekebalan. Gejalanya seperti flu ringan, bersin-bersin, mata berair, nafsu makan berkurang, lesu, batuk (pada awalnya hanya saat malam hari kemudian terjadi sepanjang hari). Pasien yang tidak segera diobati akan menularkan infeksi selama 3 minggu atau lebih setelah timbulnya batuk, walaupun penularannya berkurang dengan cepat setelah tahap catarrhal.
- b. Stadium paroksismal timbul dalam waktu 10-14 hari setelah munculnya gejala awal. Ditandai oleh batuk 5-15 kali yang disertai dengan menghirup nafas dalam bernada tinggi (batuk rejan). Setelah bernafas normal beberapa kali, batuk kembali terjadi diakhiri dengan menghirup nafas bernada tinggi lagi. Batuk bisa diikuti keluarnya lendir yang biasanya ditelan oleh bayi atau anak-anak, terkadang tampak sebagai gelembung udara di hidungnya. Batuk atau lendir yang kental tersebut sering mendorong terjadinya muntah. Serangan batuk bisa diakhiri oleh

penurunan kesadaran yang bersifat sementara. Pada bayi, lebih sering terjadi apneu (henti nafas) dan tersedak dibandingkan dengan tarikan nafas yang bernada tinggi.

- c. Stadium konvalesen adalah ditandai dengan batuk yang lebih jarang dan tidak terlalu parah. Terjadi setelah gejala awal dan selama 4-6 minggu. Di stadium ini gejala batuk dan muntah semakin berkurang, anak akan merasa lebih baik. Terkadang batuk terjadi selama berbulan-bulan, hal itu disebabkan oleh iritasi pada saluran pernafasan (World Health Organization, 2018).

2.1.4 Faktor Risiko

1) Usia

Anak-anak yang belum cukup umur untuk mendapatkan imunisasi lengkap dan yang belum menyelesaikan rangkaian vaksinasi utama memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit serius. Seperti halnya campak, pertusis yang sangat menular dengan 90% kontak rumah tangga yang rentan menderita penyakit setelah terpapar kasus. Remaja dan orang dewasa menjadi rentan ketika kekebalan tubuh mereka berkurang (Parker, 2022). Usia merupakan salah satu faktor risiko pertusis. Anak-anak dan bayi, terutama yang berusia ≤ 2 tahun, rentan terhadap penyakit menular. Bayi yang lebih muda lebih rentan terhadap infeksi karena kekebalan mereka belum sepenuhnya matang (Mansor et al., 2021).

Penelitian Mansor et al (2021) menunjukkan bahwa bayi muda rentan terhadap infeksi pertusis. Selain itu, kekebalan terhadap infeksi tidak tahan lama, bahkan pada orang yang sebelumnya telah terinfeksi atau diimunisasi, sehingga membuat bayi muda lebih rentan. Berdasarkan Guo et al., (2024) pertusis biasanya terjadi saat masa anak-anak dan infeksi berat paling sering terjadi pada usia bayi. Hal ini bisa berakibat fatal dengan komplikasi parah seperti hipertensi pulmonal, gagal jantung, dan ensefalitis.

2) Status Imunisasi

Imunisasi merupakan upaya untuk menciptakan atau meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga saat terkena penyakit orang tersebut tidak jatuh sakit atau hanya menderita sakit ringan. Setiap bayi di Indonesia yang berusia 0-11 bulan wajib mendapatkan kelengkapan imunisasi dasar, yang meliputi 1 dosis vaksin Hepatitis B (HB), 1 dosis BCG, 4 dosis vaksin polio tetes atau *Oral Polio Vaccine* (OPV), 1 dosis vaksin polio suntik atau *Inactivated Polio Vaccine* (IPV), 3 dosis DPT-HB-HiB dan 1 dosis vaksin Campak Rubela (Kemenkes RI, 2022).

3) Dosis Imunisasi

Imunisasi DPT merupakan imunisasi dasar yang digunakan untuk mencegah dari penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Imunisasi dasar DPT sebanyak 3 kali atau dosis diberikan pada saat umur 2 bulan, 4

bulan dan 6 bulan (Alfarisi et al., 2021). Risiko infeksi *Bordetella Pertussis* menurun secara independen dengan setiap dosis tambahan vaksin yang diterima, tetapi seperti yang diamati dalam penelitian lain, pengurangan yang signifikan secara statistik hanya terlihat dengan penyelesaian setidaknya tiga dosis (Muloiwa et al., 2020).

2.1.5 Diagnosis

Dalam melakukan diagnosis pertusis, dibutuhkan tanda diagnostic yang berupa :

- a) Batuk paroksismal disertai suara rejan saat inspirasi dan muntah.
- b) Pada bayi muda biasanya tidak disertai Batuk rejan, tetapi batuk yang diikuti oleh berhentinya napas atau napas berhenti tanpa batuk.
- c) Perdarahan pada subkonjungtiva
- d) Mungkin disertai pneumonia dan kejang.

Diagnosis etiologis dapat ditegakkan jika ditemukannya *B. pertusis* dari spesimen nasofaring yang diambil saat fase katarhal atau paroksismal awal. PCR (*Polymerase Chain Reaction*) bisa dilakukan sebagai pemeriksaan penunjang dan pemeriksaan serologis untuk *Bordetella pertusis* dengan ELISA (Kemenkes RI, 2021).

2.1.6 Pengobatan

Untuk meringankan gejala, pengobatan akan efektif jika diberikan pada fase awal penyakit, terutama saat 2 minggu awal sebelum batuk paroksismal muncul. Tetapi dalam fase tersebut, masih sulit untuk mendiagnosis pertusis. Pengobatan yang dapat diberikan, antara lain :

1. Antibiotika

Pemberian antibiotik golongan makrolid seperti eritromisin, azitromisin, dan klaritromisin dapat mencegah atau meredakan gejala klinis pertusis jika diberikan pada periode inkubasi atau stadium awal. Namun, jika antibiotik diberikan pada stadium paroksismal, tidak akan mengubah perjalanan penyakit, tetapi dapat menghilangkan bakteri dari nasofaring, sehingga mengurangi risiko penularan. Eritromisin dengan dosis 50 mg per kg BB per hari, dibagi dalam empat dosis, dapat membersihkan *Bordetella pertussis* dari nasofaring dalam waktu 2-7 hari (rata-rata 3-4 hari), yang memperpendek kemungkinan penyebaran infeksi. Eritromisin juga efektif untuk menyembuhkan pertusis jika diberikan pada stadium katarhal, serta mencegah dan mengobati pneumonia, menjadikannya sangat penting untuk pengobatan pertusis pada bayi muda. Selain itu, ampicilin dengan dosis 100 mg per kg BB per hari, dibagi dalam empat dosis, juga dapat digunakan. Jika pemberian oral tidak memungkinkan, antibiotik ini bisa diberikan melalui injeksi intravena (IV) pada kasus dengan gejala berat. (Kemenkes RI, 2021).

2. Immunoglobulin.

3. Mukolitik dan Ekspektoransia.

4. Kodein diberikan jika penderita mengalami batuk yang sangat parah.

Sementara itu, Fenobarbital dapat digunakan sebagai sedatif.

5. Oksigen diberikan jika terjadi gangguan pernapasan, baik akut maupun kronik.
6. Suportif terapi dilakukan untuk mengatasi dehidrasi dan pemberian nutrisi.
7. Untuk mencegah penyumbatan bronkus, meredakan batuk paroksismal, serta memperpendek durasi batuk rejan dapat diberikan Betametasol dan salbutamol.

2.1.7 Komplikasi

Kelompok yang paling berisiko mengalami komplikasi akibat penyakit pertusis adalah bayi usia <1 tahun. Komplikasi yang terjadi, antara lain :

1. Pneumonia

Komplikasi yang paling umum terjadi pada pertusis disebabkan oleh infeksi bakteri sekunder atau akibat aspirasi muntahan. Hal tersebut menjadi penyebab utama kematian pada pasien pertusis. Terjadinya pneumonia dapat ditandai jika anak bernapas cepat saat batuk dan demam.

2. Kejang

Kejang bisa disebabkan karena terjadinya anoksia yang berkaitan dengan serangan apneu atau sianotik ataupun ensefalopati akibat toksin dilepaskan. Jika kejang berlangsung lebih dari 2 menit, segera berikan obat antikejang.

3. Kekurangan Gizi

Anak yang terinfeksi pertusis akan mengalami kekurangan gizi yang disebabkan oleh penurunan asupan makanan dan sering muntah. Hal ini dapat dicegah dengan memberikan asupan makanan bergizi, seperti yang telah dijelaskan dalam perawatan penunjang.

4. Hernia dan Pendarahan

Perdarahan subkonjungtiva dan epistaksis seringkali terjadi bersamaan dengan pertusis. Batuk yang kuat juga akan mengakibatkan *Hernia umbilicalis* atau *inguinalis*. Tindakan khusus tidak perlu dilakukan kecuali terjadi hernia strangulate maka harus segera dirujuk ke bagian bedah (Kemenkes RI, 2021).

2.2 Perilaku Pencegahan Pertusis

Perilaku kesehatan pada dasarnya mencakup segala aktivitas atau tindakan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan upaya untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan meliputi pencegahan dan perlindungan diri dari penyakit atau masalah kesehatan lainnya, peningkatan kondisi kesehatan, serta upaya mencari penyembuhan ketika sakit atau mengalami masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Perilaku merupakan faktor yang memiliki peranan besar dalam menentukan kesehatan. Perilaku kesehatan didefinisikan sebagai tindakan manusia yang dapat diamati baik secara langsung maupun tidak langsung. Hal tersebut berhubungan dengan

respons terhadap rangsangan atau objek yang berkaitan dengan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman serta lingkungan (Yarah, 2022).

Seorang ahli psikologi pendidikan, Benyamin Bloom membagi perilaku kesehatan ke dalam 3 domain, yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan ialah hasil dari mengetahui, tanpa pengetahuan seseorang tidak memiliki dasar untuk memutuskan bagaimana cara memecahkan masalah dan membuat keputusan. Sikap adalah reaksi atau respons seseorang yang cenderung tertutup terhadap rangsangan atau objek. Meskipun sikap mencerminkan kecenderungan perilaku, namun sikap itu sendiri belum berupa tindakan atau aktivitas yang nyata. Sikap adalah kesiapan untuk merespons sesuatu dalam situasi tertentu sebagai cara untuk menghargai sesuatu itu sendiri. Sebuah tindakan (perilaku nyata) tidak selalu secara otomatis mencerminkan sebuah sikap. Fasilitas adalah salah satu kondisi yang memungkinkan atau komponen pendukung yang diperlukan untuk mengubah sikap menjadi tindakan nyata. Fasilitas merupakan salah satu kondisi pemungkin (Adventus et al., 2019).

Perilaku pencegahan pertusis adalah bagian dari perilaku kesehatan. Pertusis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri dan dapat dicegah dengan imunisasi. Penyakit ini sangat berbahaya bagi bayi dan anak-anak, bahkan bisa menyebabkan kematian pada kelompok tersebut. Pencegahan pertusis perlu diterapkan untuk menekan angka insidensi penyakit ini terus bertambah. Menurut Alfarisi et al., (2021) faktor pengetahuan,

pendidikan, pekerjaan, sikap dan faktor lainnya pada ibu akan sangat mempengaruhi pemberian imunisasi pada anak. Pemberian imunisasi merupakan salah satu bentuk dari perilaku pencegahan pertusis. Pada penelitiannya hasil ukur dari perilaku pencegahan pertusis dikategorikan dengan dua kategori yaitu baik dan buruk.

Menurut Visser et al. (2018), terbentuknya perilaku terkait pencegahan pertusis dipengaruhi oleh dua determinan, yaitu *determinants of attitude* dan *determinants of intention*. Adapun *determinants of attitude* terdiri dari persepsi risiko terhadap suatu penyakit baik itu terkait efek samping maupun kerentanan seseorang, keyakinan umum tentang vaksinasi dan kebijakannya menyangkut dengan kepercayaan terhadap pemerintah, keyakinan tentang kebijakan pertusis, harapan hasil dan norma moral yang dimiliki oleh setiap individu. Sedangkan *determinants of intention* terbagi lagi dalam dua bagian, yaitu *personal determinants* dan *psychosocial determinants*. *Personal determinants* merupakan faktor yang berkaitan dengan diri individu itu sendiri, yaitu data pribadi, status imunisasi dan riwayat pertusis. *Psychosocial determinants* ialah sikap, normal sosial, dampak yang diantisipasi, control yang dirasakan, ketidakpastian yang dirasakan, dan mengantisipasi efek negatif dari suatu penyakit.

Berbeda halnya dengan Widdershoven et al. (2023) selain dua determinan di atas, dia menambahkan satu determinan lainnya yang mempengaruhi terbentuknya perilaku yaitu *organisational determinants*. Determinan tersebut terdiri dari waktu, Lokasi yang menyangkut dengan aksesibilitas terhadap

pelayanan kesehatan dan provider sebagai penyedia layanan kesehatan. Akses dan dukungan tenaga kesehatan berperan penting dalam mewujudkan perilaku kesehatan yang baik. Peran dalam setiap determinan sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencegah penyakit.

2.3 *Personal Hygiene*

Personal hygiene merupakan suatu tindakan yang dilakukan sebagai upaya untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang baik secara fisik maupun psikis, kurang perawatan diri ialah kondisi individu tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya sendiri (Potter & Perry, 2005). Menurut World Health Organization, *personal hygiene* adalah serangkaian kebiasaan dan praktik untuk menjaga tubuh tetap bersih dan sehat. Hal ini mencakup kegiatan seperti mandi, mencuci tangan sebelum makan, menyikat gigi setiap hari, dan berganti pakaian bersih secara teratur. WHO juga menekankan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, misalnya membersihkan rumah dan menjaga kebersihan air minum. Dengan menjaga kebersihan diri yang baik, seseorang dapat mencegah penyakit dan menjaga kesehatan (World Health Organization, 2024).

Pemeliharaan *personal hygiene* sangat diperlukan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Setiap individu harus memperhatikan kebersihan, baik dirinya sendiri maupun kebersihan lingkungan, karena hal tersebut akan berdampak terhadap keamanan, kenyamanan dan kesehatan setiap individu. Tidak hanya diri sendiri dan lingkungan, kebersihan memiliki banyak sisi dan terdiri dari banyak perilaku, termasuk mencuci tangan dan wajah, kebersihan menstruasi, dan kebersihan makanan (Fauziah et al., 2021).

2.4 Status Imunisasi DPT

Imunisasi ialah upaya untuk membentuk atau meningkatkan kekebalan tubuh individu terhadap penyakit, sehingga jika terpapar penyakit tersebut, orang tersebut tidak akan jatuh sakit atau hanya mengalami gejala ringan. Imunisasi yang tepat dan lengkap dapat melindungi seseorang dari berbagai jenis penyakit, terutama penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian pada bayi dan balita. Di Indonesia, setiap bayi yang berusia 0-11 bulan diwajibkan menerima imunisasi dasar lengkap, yang meliputi 1 dosis vaksin Hepatitis B (HB), 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis vaksin polio tetes atau *Oral Polio Vaccine* (OPV), 1 dosis vaksin polio suntik atau *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) dan 1 dosis vaksin Campak Rubela (Kemenkes RI, 2022).

Status imunisasi akan mempengaruhi sistem imun atau kekebalan tubuh seseorang. Semakin lengkap imunisasi yang diberikan, maka semakin kuat pula daya tahan tubuh. Imunisasi atau vaksinasi sangat mempengaruhi keadaan kesehatan bayi, karena vaksinasi yang lengkap akan bekerja lebih maksimal bagi tubuh bayi terhadap berbagai jenis penyakit. Namun sebaliknya, vaksinasi yang tidak lengkap cenderung hanya membuat bayi terkena penyakit tertentu (Ningsi, 2020). Status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dibagi menjadi 3 kategori, yaitu belum lengkap, lengkap dan tidak lengkap. Seorang dapat bayi dikatakan memiliki status imunisasi dasar lengkap jika telah menerima 5 jenis vaksinasi dasar sebanyak 11 kali, yaitu vaksin HB-0 1 kali, BCG 1 kali, Polio 4 kali, DPT-HB-Hib 3 kali dan campak (Dillyana, 2019).

2.5 Riwayat Keluarga

Catatan yang berkaitan dengan pemeriksaan medis seseorang, termasuk riwayat kesehatan, pembedahan, kesehatan keluarga, lingkungan sosial, alergi, obat yang diminum, gaya hidup, dan variabel lain yang dapat memengaruhi kesehatan, disebut riwayat kesehatan. Batuk rejan atau pertusis adalah penyakit yang sangat menular yang hanya terjadi pada manusia. Pertusis disebabkan oleh bakteri *Bordetella Pertussis*. Seseorang dengan pertusis biasanya menyebarkan penyakit ini melalui bersin, batuk, atau menghabiskan banyak waktu ketika bersamaan antara satu sama lain dimana mereka berbagi ruang pernapasan. Pertusis akut, subakut, dan kronis adalah tiga tahap penyakit pertusis. Karena penyakit pertusis dapat menyebabkan kadar oksigen dalam darah pasien menurun, maka efeknya dapat berakibat fatal. Riwayat pertusis merupakan pengalaman pertusis yang pernah dialami oleh keluarga, kerabat terdekat, tetangga, dsb (Nofriansyah et al., 2020).

2.6 Dukungan Tenaga Kesehatan

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, dijelaskan bahwa tenaga kesehatan adalah setiap individu yang mengabdikan diri di bidang kesehatan dan memiliki pengetahuan serta keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan di bidang kesehatan, untuk jenis tertentu memerlukan wewenang dalam melakukan tindakan kesehatan. peran serta tenaga kesehatan akan memberikan dukungan dalam pelayanan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Ekspektasi dari masyarakat ketika berinteraksi dengan tenaga kesehatan adalah agar mereka

dapat memberikan solusi terhadap masalah kesehatan yang dialami, baik itu keluhan yang mendasar maupun masalah yang lebih kompleks yang diajukan kepada mereka. Proses pelayanan kesehatan yang diberikan tenaga kesehatan juga mencakup semua konsultasi dan rekomendasi dari tenaga kesehatan yang berinteraksi langsung dengan masyarakat mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, seperti konsultasi mengenai kondisi kesehatan individu atau konsultasi mengenai masalah yang berhubungan dengan kesehatan dalam bentuk program kebijakan dalam bidang kesehatan (Keswara et al., 2019).

Peran tenaga kesehatan (Nakes) sangat penting dalam mendukung para ibu yang mempunyai bayi berumur antara 0 dan 12 bulan yang mengalami masalah dengan pertumbuhan anak-anak mereka, khususnya melalui upaya *promotif* dan *preventive*. Nakes mempraktikkan upaya *preventive* dengan memvaksinasi bayi untuk membantu meningkatkan pertahanan tubuh bayi dan menghindari terjadinya penyakit tambahan pada bayi. Nakes juga mempromosikan, tetapi mereka juga mensosialisasikan atau promosi kesehatan yang menekankan pentingnya menyadari dan memahami imunisasi dasar lengkap. Orang tua harus diundang atau didorong untuk berpartisipasi dalam imunisasi anak. Para ibu diharapkan mau membawa bayi mereka untuk menerima vaksinasi karena merupakan upaya untuk memberikan kekebalan pada bayi terhadap berbagai mikroorganisme (Widyandini et al., 2022). Menurut penelitian Nurlelasari & Novita, (2024), hasil ukur variabel dukungan tenaga kesehatan dikategorikan dengan 2 kategori, yaitu baik dan kurang baik.

2.7 Faktor Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pertusis

2.7.1 Pengaruh *Personal Hygiene* Terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pertusis

Personal Hygiene atau perilaku kebersihan merupakan faktor risiko penting bagi penyakit menular seperti diare, infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah, penyakit pernapasan, serta berkontribusi pada malnutrisi dan penyakit lainnya. Batuk rejan merupakan salah satu penyakit menular akibat bakteri yang menginfeksi pernapasan (World Health Organization, 2018). Berdasarkan hasil penelitian Prastian, (2018) menyimpulkan bahwa *Personal Hygiene* berpengaruh terhadap kejadian penyakit menular seperti penyakit kulit. Dengan demikian, perilaku *personal hygiene* merupakan salah satu perilaku yang harus diperhatikan oleh ibu untuk mencegah anak dari penyakit.

2.7.2 Pengaruh Status Imunisasi DPT Anak Terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pertusis

Berdasarkan penelitian Mansor et al., (2021) menyebutkan bahwa status imunisasi pada anak sangat mempengaruhi kejadian pertusis. Anak-anak yang belum diimunisasi sesuai dengan usia mereka adalah 5,1 lebih mungkin untuk terkena pertusis daripada mereka yang telah diimunisasi sesuai. Anak-anak yang telah menerima dua dan tiga dosis adalah 1,5 - 2 kali lebih kecil kemungkinannya untuk terinfeksi dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima vaksinasi apapun. Semakin banyak dosis DTaP yang diterima, semakin kecil kemungkinan anak akan terinfeksi. Dengan demikian, status

imunisasi berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku pencegahan pertusis.

Pada penelitian Muloiwa et al. (2020), menyatakan bahwa risiko terinfeksi *Bordetella Pertussis* menurun secara perlahan dengan setiap dosis imunisasi tambahan yang diterima oleh anak. Dengan menerima paling sedikit 3 dosis vaksin, maka anak akan terhindar dari *B. pertussis*. Hal ini sangat dipengaruhi oleh perilaku ibu yang membawa sang anak untuk diimunisasi. Begitu pula dengan penelitian Visser et al. (2018) yang menyebutkan bahwa status imunisasi akan mempengaruhi perilaku pencegahan pertusis.

2.7.3 Pengaruh Riwayat Keluarga Terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pertusis

Menurut Widdershoven et al. (2023) pengalaman atau riwayat pertusis berhubungan erat dengan perilaku ibu dalam pencegahan pertusis. Ibu yang pernah mengalami riwayat penyakit pertusis pada keluarga ataupun kerabat terdekat, akan lebih mengantisipasi atau mencegah pertusis terjadi pada anak mereka. Dengan demikian, ibu lebih mengetahui sikap dan tindakan apa yang harus dilakukan agar anak terhindar dari infeksi pertusis. Pada Putri et al. (2022) mengemukakan bahwa pengalaman pribadi ibu atau orang sekitarnya menjadi alasan bagi ibu untuk mau mengimunisasikan anaknya.

2.7.4 Pengaruh Dukungan Terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pertusis

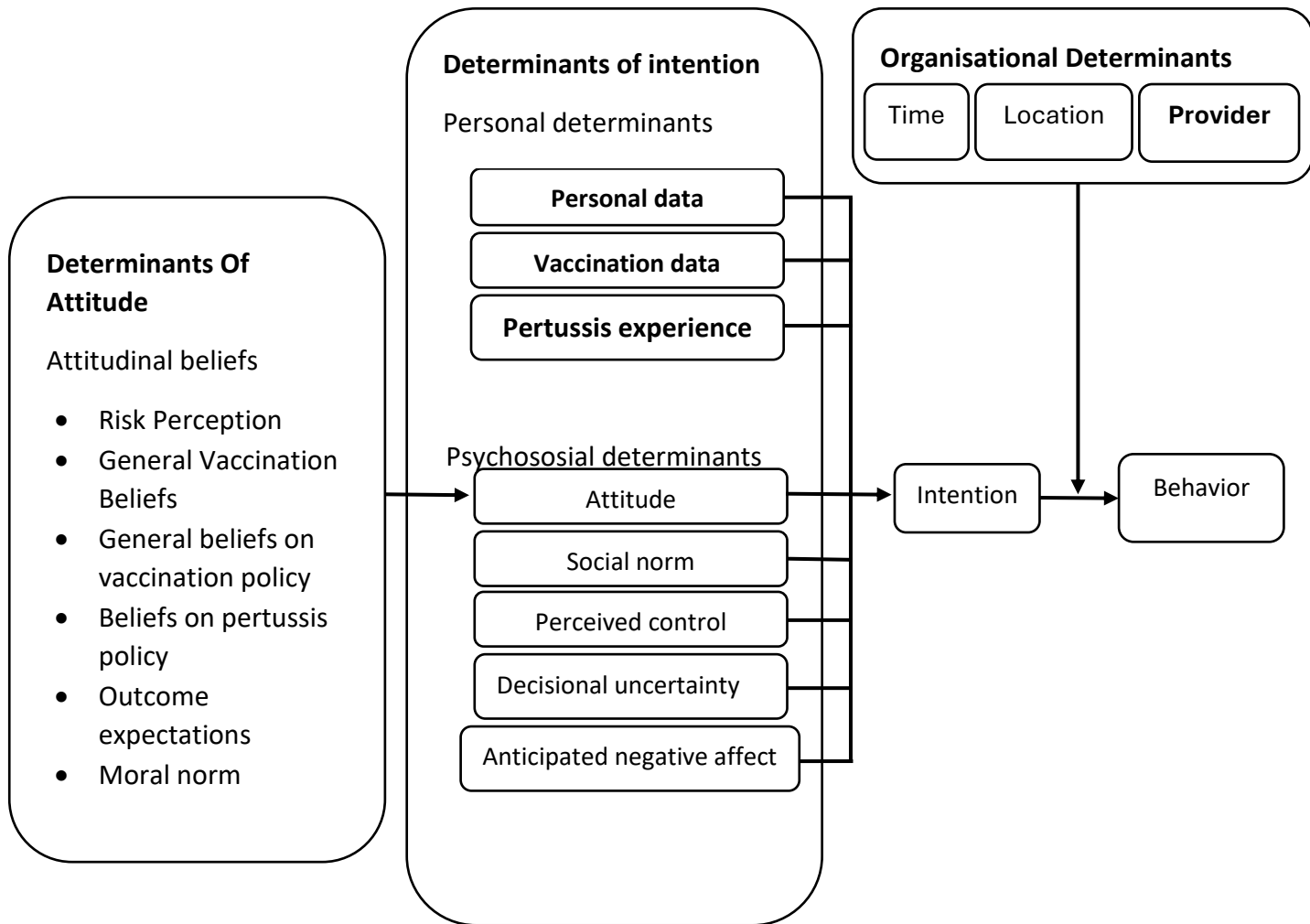
Menurut penelitian Nurlelarsi & Novita (2024), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian

imunisasi DPT. Salah satu faktor penting untuk mendukung kelengkapan imunisasi, ialah peran tenaga kesehatan. Nakes adalah pihak yang berada di garis terdepan dalam pelaksanaan program imunisasi pada anak sebagai bentuk pencegahan terhadap PD3I. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dinengsih & Hendriyani, 2018) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar pada bayi. Tenaga kesehatan yang efektif memainkan peran penting dalam mempromosikan kesehatan yang lebih baik, terutama dalam kaitannya dengan capaian program imunisasi dasar dan dalam membantu para ibu dalam menyadari pentingnya vaksinasi dasar bagi anak-anak mereka.

Widdershoven et al. (2023) juga mengemukakan bahwa *organisatinal determinants* atau salah satunya ialah provider dalam bidang kesehatan akan mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan yang baik. Dukungan dan rekomendasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan akan membuat seseorang mau untuk berperilaku baik. Berbeda halnya dengan hasil penelitian Hanani et al. (2024) yang menyimpulkan bahwa tidak ditemukannya hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi Di Klinik Pratama Dewi Medika pada tahun 2023. Hal itu berarti baik atau kurang baiknya peran nakes tidak berpengaruh terhadap status kelengkapan imunisasi pada bayi.

2.8 Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang telah diuraikan diatas mengenai perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak. Oleh karena itu kerangka teoritis dalam penelitian ini dapat disajikan seperti berikut :

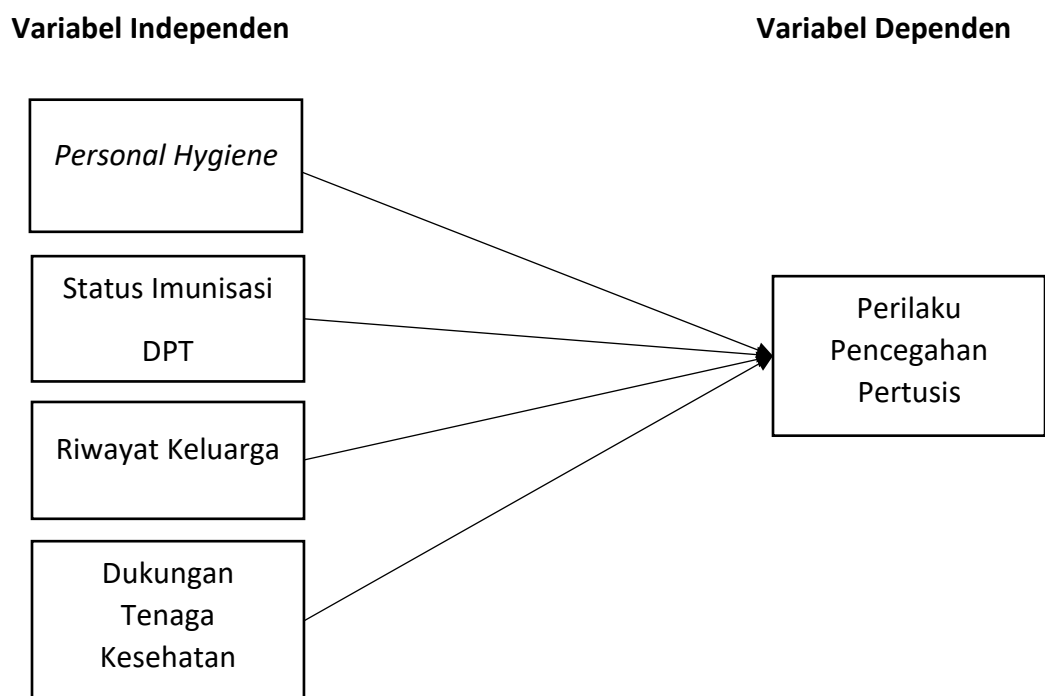


Gambar 2.1 Kerangka Teori
(Visser et al., 2018) (Widdershoven et al., 2023)

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah digambarkan, ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam pencegahan penyakit. Sehingga dibuatlah kerangka konsep yang mencakup variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen pada penelitian ini adalah Perilaku Pencegahan Pertusis. Adapun variabel independennya yaitu meliputi *Personal Hygiene*, status imunisasi DPT anak, riwayat keluarga dan dukungan tenaga kesehatan. Pengaruh antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Perilaku Ibu dalam Pencegahan Pertusis pada Anak.

3.2.2 Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi *Personal Hygiene*, Status Imunisasi DPT, Riwayat Keluarga dan Dukungan Tenaga Kesehatan.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1.	Perilaku Pencegahan Pertusis	Pengetahuan, sikap dan tindakan nyata yang dilakukan oleh seorang ibu sebagai upaya mencegah anak tidak terkena penyakit pertusis.	Wawancara	Kuesioner	0. Melakukan (jika skor ≥ 63) 1. Kurang Melakukan (jika skor < 63)	Nominal
Variabel Independen						
2.	<i>Personal Hygiene</i>	Tindakan memelihara diri untuk menjaga kesehatan dan mencegah terinfeksi penyakit.	Wawancara	Kuesioner	0. Baik (jika skor ≥ 28) 1. Kurang Baik (jika skor < 28)	Ordinal
2.	Status Imunisasi DPT	Mengidentifikasi kelengkapan dosis imunisasi DPT yang telah diterima oleh anak.	Wawancara	Kuesioner	0. Lengkap 1. Belum Lengkap 2. Tidak Lengkap	Nominal
3.	Riwayat Keluarga	Mengidentifikasi riwayat atau	Wawancara	Kuesioner	0. Pernah 1. Tidak Pernah	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
		pengalaman pertusis yang pernah dialami oleh ibu pada keluarganya.				
4.	Dukungan Tenaga Kesehatan	Keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi dan mendukung ibu dalam melakukan perilaku pencegahan pertusis.	Wawancara	Kuesioner	0. Baik 1. Cukup 2. Kurang	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

1. Perilaku Pencegahan Pertusis (Nur et al., 2020)

Pengukuran variabel perilaku pencegahan diukur berdasarkan tiga domain, yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Untuk domain pengetahuan terdiri dari 5 pertanyaan pilihan ganda. Jawaban yang benar = 2, jawaban yang tidak yakin = 1, dan jawaban salah = 0.

Sedangkan untuk domain sikap, terdiri dari 10 pernyataan tertutup yang menggunakan skala likert. Skala tersebut disajikan dalam bentuk Checklist terdiri dari pernyataan dengan 5 pilihan jawaban seperti berikut, yaitu Sangat Setuju = 5, Setuju = 4, Netral = 3 Tidak setuju = 2, Sangat Tidak Setuju = 1.

Selanjutnya untuk domain Tindakan, terdiri 6 pernyataan yang menggunakan skala intensitas. Dengan pilihan jawaban Selalu = 4, Sering = 3, Kadang-Kadang = 2, dan Tidak Pernah = 1.

Total skor dari keseluruhan jawaban akan dikategorikan sebagai :

- 0. Melakukan : Jika memperoleh skor total ≥ 63 (mean)
- 1. Kurang Melakukan : Jika memperoleh skor total < 63 (mean)

2. *Personal Hygiene* (Jannah, 2021)

Variabel *personal hygiene* terdiri dari 10 pernyataan dengan pilihan jawaban Selalu = 4, Sering = 3, Kadang-Kadang = 2, dan Tidak Pernah = 1 untuk 7 pertanyaan positif. Sedangkan Selalu = 1, Sering = 2, Kadang-Kadang = 3, dan Tidak Pernah = 4 untuk 3 pernyataan negatif. Total keseluruhan jawaban akan dijumlahkan dan dikategorikan menjadi:

- 0. Baik : jika memperoleh total skor ≥ 28 (mean)
- 1. Kurang Baik : jika memperoleh total skor < 28 (mean)

3. Status Imunisasi DPT

Untuk variabel status imunisasi DPT dinilai berdasarkan lembar checklist/mengecek buku KIA yang terdiri dari dosis imunisasi DPT yang telah diterima anak. Variabel ini akan dikategorikan :

- 0. Lengkap : Jika responden mengimunisasikan anaknya pada setiap dosis imunisasi DPT.

1. Belum Lengkap : Jika responden tidak mengimunisasikan anaknya pada seluruh dosis imunisasi DPT dan usia anak belum mencukupi usia imunisasi.
2. Tidak Lengkap : Jika responden tidak mengimunisasikan anaknya pada setiap dosis imunisasi DPT.

4. Riwayat Keluarga

0. Pernah : Jika ibu, bapak, dan anak pernah mengalami riwayat pertusis.
1. Tidak Pernah : Jika ibu, bapak, dan anak tidak pernah mengalami riwayat pertusis.

5. Dukungan Tenaga Kesehatan

Variabel dukungan tenaga kesehatan diukur dengan 15 pernyataan positif dengan pilihan jawaban Selalu = 4, Sering = 3, Kadang-Kadang = 2, dan Tidak Pernah = 1. Skor tertinggi pada kuesioner dukungan tenaga kesehatan adalah 60 dan skor terendah adalah 15.

Selanjutnya akan dikategorikan menjadi :

0. Baik : apabila memperoleh skor total >45
1. Cukup : apabila memperoleh skor total 31-45
2. Kurang : apabila memperoleh skor total <31

3.5 Hipotesis

1. Hipotesis Nol (H_0)

- a. H_0 : Tidak ada pengaruh personal hygiene terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.

- b. H₀ : Tidak ada pengaruh status imunisasi DPT terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.
- c. H₀ : Tidak ada pengaruh riwayat keluarga terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.
- d. H₀ : Tidak ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. H_a : Ada pengaruh *personal hygiene* terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.
- b. H_a : Ada pengaruh status imunisasi DPT terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.
- c. H_a : Ada pengaruh riwayat keluarga terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.
- d. H_a : Ada pengaruh peran dukungan kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan penelitian kuantitatif, yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau pengaruh antara satu variabel dengan variabel lainnya. Metode yang digunakan ialah *crosssectional* atau potong lintang yang variabel dependen (terikat) dan independennya (bebas) dikumpulkan pada saat yang sama atau dengan kata lain penelitian ini hanya melakukan pengukuran satu kali (Sugiyono, 2017). Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui pengaruh antara faktor *personal hygiene*, status imunisasi DPT, riwayat keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan setiap individu atau objek dengan kriteria atau karakteristik tertentu yang akan diteliti (Kusumawaty et al., 2022). Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan ibu yang berada atau bertempat tinggal di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan data rumah tangga, jumlah ibu yang memiliki anak usia ≤ 6 tahun di dua desa tersebut ialah 203 ibu, yaitu di desa Reuloh 139 ibu dan desa Dham Ceukok 64 ibu.

4.2.2 Sampel

Sampel ialah bagian dari populasi yang akan diteliti dan kriterianya dianggap sebagai representasi dari populasi tersebut atau representatif (Kusumawaty et al., 2022). Sampel digunakan untuk memudahkan penelitian, terutama jika populasi dalam penelitian berjumlah besar. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Probability Sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara memberikan peluang yang sama pada anggota populasi untuk terpilih menjadi sampel. Adapun teknik yang digunakan ialah *Simple Random Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dari populasi secara acak dan tidak memfokuskan pada tingkatan atau urutan yang ada pada populasi tersebut. Sampel akan diacak menggunakan fungsi pada *Microsoft Excel*. Rumus slovin dapat digunakan untuk menentukan jumlah sampel pada populasi sebagai berikut:

Dih

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan :

n : Ukuran sampel yang dicari

N : Jumlah populasi

e : *Margin of error (10%)*

sehingga didapatkan jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{203}{1 + 203(0,1)^2}$$

$$n = \frac{203}{1 + 2,03}$$

$$n = \frac{203}{3,03}$$

$$n = 67$$

Apabila mempertimbangkan *drop out* sebesar 10% maka sampel yang diperlukan sebesar :

$$n_{total} = \frac{n}{1 - drop\ out\ rate}$$

$$n_{total} = \frac{67}{1 - 0,1} = \frac{67}{0,9} = 74,44$$

Jadi, jumlah sampel yang diperlukan dalam penelitian ini ialah sebesar 74 orang.

Kemudian proporsi dari masing-masing desa dapat dihitung sebagai berikut :

$$Sampel\ Desa\ X = \frac{Populasi\ Desa\ X}{Total\ Populasi} \times Total\ Sampel$$

Diketahui :

Populasi Desa Reuloh = 139

Populasi Desa Dham Ceukok = 64

Total Sampel = 74

Total Populasi = 203

Tabel 4. 1 Perhitungan Sampel per Desa

No	Perhitungan	Jumlah
1.	Sampel Desa Reuloh $\text{Sampel Desa Reuloh} = \frac{139}{203} \times 74 = 50,66$	51
2.	Sampel Desa Dham Ceukok $\text{Sampel Desa Dham Ceukok} = \frac{64}{203} \times 74 = 23,33$	23
Total Sampel		74

Dengan demikian, sampel di Desa Reuloh berjumlah 51 orang dan Desa Dham Ceukok berjumlah 23 orang. Total keseluruhan sampel ialah 74 ibu yang memiliki anak usia ≤ 6 tahun.

Sampel dalam penelitian ini merupakan bagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Adapun kriteria inklusi untuk sampel pada penelitian ini, antara lain:

- a. Seorang Ibu Rumah Tangga.
- b. Memiliki anak berusia ≤ 6 tahun.
- c. Bertempat tinggal di Desa Reuloh dan Dham Ceukok.
- d. Bersedia menjadi responden Penelitian.

Sedangkan kriteria eksklusi sampel ialah sebagai berikut :

- a. Tidak bersedia menjadi responden.
- b. Tidak hadir saat dilakukan pengumpulan data.

4.3 Jenis Data

4.3.1 Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari sumber utama atau lokasi objek penelitian. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh langsung oleh peneliti melalui metode wawancara menggunakan lembar kuesioner kepada ibu yang memiliki anak usia ≤ 6 tahun di dua desa dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar yaitu desa Reuloh dan Dham Ceukok.

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti atau menggunakan data yang sudah ada. Dalam penelitian ini, data sekunder akan didapat dari pihak UPTD Puskesmas Ingin Jaya dan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh.

4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di desa Reuloh dan Dham Ceukok dalam wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya, kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 – 11 Januari 2025.

4.5 Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui pemberian kuesioner kepada ibu yang memiliki anak usia ≤ 6 tahun dengan metode *door to door* berdasarkan penentuan sampel yang sudah diacak. Data yang dikumpulkan adalah data primer, yaitu data yang didapat secara langsung dari responden dengan

menggunakan instrumen berupa kuesioner dan data sekunder yang didapat dari puskesmas. Responden diminta untuk menjawab pertanyaan dengan cara memilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi responden, baik dari segi pengetahuan, sikap maupun lainnya.

Penelitian ini melibatkan empat enumerator sebagai bagian dari proses pengumpulan data, dimana mereka bertanggung jawab dalam mengadministrasikan instrumen penelitian, memberikan penjelasan yang jelas kepada responden, serta memastikan bahwa setiap data yang dikumpulkan sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan guna menjaga validitas dan reliabilitas penelitian, sehingga hasil yang diperoleh dapat merepresentasikan kondisi sebenarnya serta mendukung analisis yang akurat dalam mengevaluasi hubungan antara variabel yang diteliti.

4.6 Pengolahan Data

1. Editing

Editing adalah proses memeriksa data survei dan membuat perubahan yang diperlukan untuk mempermudah pemrosesan data dan pengkodean dengan metode statistik. Peneliti harus memeriksa data penelitian untuk kesalahan, ketidakkonsistenan, atau ketidaklengkapan kuesioner yang mungkin muncul selama proses pengumpulan data, baik yang dikumpulkan dengan metode survei atau observasi.

2. Coding

Coding adalah proses mengidentifikasi setiap data penelitian dan mengklasifikasikannya ke dalam karakter numerik atau simbolik. Setiap bagian informasi yang masuk dalam kategori sama dan dikumpulkan dari

sumber-sumber yang telah diverifikasi kelengkapannya. Kode adalah tanda yang berupa angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas terhadap informasi atau data yang akan dianalisis.

3. *Processing*

Processing adalah langkah untuk menerjemahkan jawaban responden ke dalam bentuk angka, kemudian diproses agar dapat dengan mudah dianalisis. Setelah data di tahap *coding*, selanjutnya data tersebut dimasukkan ke dalam program atau aplikasi pengolahan data yaitu STATA.

4. *Entry Data*

Pada tahap ini, jawaban yang sudah dikategorikan dan diklasifikasikan berdasarkan label atau kode nomor dimasukkan ke dalam table untuk menghitung frekuensi data.

5. *Cleaning*

Cleaning atau pembersihan data ialah pengecekan ulang data yang sudah dimasukkan sebelumnya untuk memastikan bahwa tidak terdapat kesalahan atau ketidakakuratan data saat tahap *entry* data.

6. *Tabulating*

Data ditabulasikan dengan mengurutkan berdasarkan variabel yang diperlukan dan ditambahkan ke dalam tabel distribusi frekuensi. Nilai tersebut kemudian dimasukkan pada kategori nilai atau kriteria yang sudah ditentukan setelah hasil perhitungan diperoleh.

4.7 Analisa Data

4.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat ialah analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel dalam penelitian. Umumnya, analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase untuk masing-masing variabel tanpa membuat kesimpulan yang bersifat umum (generalisasi). Dalam penelitian ini, analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi dan persentase dari variabel perilaku ibu dalam pencegahan pertusis, *personal hygiene*, status imunisasi DPT, riwayat keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan.

4.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat ialah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau korelasi, yang dapat diuji dengan metode statistik *Chi-square*. Menurut Sugiyono (2017) terdapat beberapa syarat untuk melakukan uji *Chi-square* yang valid, yaitu data yang digunakan harus bersifat kategorikal, jumlah observasi yang diharapkan dalam setiap sel harus ≥ 5 dan tidak boleh ada sel yang memiliki nilai frekuensi yang diharapkan kurang dari 1.

Dalam penelitian ini, analisis bivariat bertujuan untuk menganalisis pengaruh variabel *personal hygiene*, status imunisasi DPT, riwayat keluarga, dan dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis

4.7.3 Analisis Multivariat

Dalam penelitian kesehatan dan kedokteran, terdapat tiga jenis analisis multivariat yang umum digunakan, yaitu regresi linier, regresi logistik, dan

regresi Cox. Pemilihan metode bergantung pada kerangka konsep penelitian, jenis skala pengukuran variabel dependen, serta jumlah pengukuran variabel dependen yang digunakan. Dalam penelitian ini, karena variabel dependen bersifat kategorik, maka metode analisis yang digunakan adalah regresi logistik (Dahlan, 2013).

Analisis multivariat bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memiliki keterkaitan dengan variabel dependen serta mengendalikan variabel perancu agar dapat memperoleh hubungan yang lebih murni antara satu variabel independen dengan variabel dependen (Dahlan, 2013). Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan regresi logistik sebagai metode analisis multivariat. Proses analisis ini dilakukan dengan menghubungkan beberapa variabel independen dan variabel dependen secara simultan sehingga dapat diketahui variabel mana yang memiliki pengaruh paling dominan. Selain itu, analisis ini juga membantu menentukan apakah hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dipengaruhi oleh faktor lain.

4.8 Penyajian Data

Setelah dianalisis secara cermat, seluruh data dari penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang dilengkapi dengan penjelasan naratif dan tabulasi silang.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Desa Reuloh

5.1.1 Geografis

Secara geografis Gampong Reuloh termasuk dalam wilayah Kemukiman Pagar air Kecamatan Ingin Jaya Aceh Besar dengan luas wilayah 110 Ha, secara administrasi dan geografis Gampong Reuloh berbatasan dengan :

- a. Sebelah Barat berbatasan dengan Gampong Lamreung
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Gampong Jurong Peujeura
- c. Sebelah Utara berbatasan dengan Gampong Tanjung
- d. Sebelah Selatan berbatasan dengan Gampong Aje PA

5.1.2 Topografi

- a. Banyak curah hujan : Sedang
- b. Ketinggian tanah dari permukaan laut : 20 meter
- c. Suhu udara rata-rata : Sedang
- d. Topografi : Dataran Sedang

5.1.3 Visi dan Misi

a. Visi

“Mewujudkan Kesejahteraan Masyarakat yang Mandiri dan Madani”

b. Misi

1. Meningkatkan kapasitas dan ketrampilan Masyarakat.
2. Meningkatkan kegiatan ekonomi gampong melalui BUMG.
3. Meningkatkan pemahaman tentang agama dan syariat Islam.
4. Mendorong terciptanya lapangan pekerjaan dan wirausaha dalam upaya untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

5. Meningkatkan pembangunan infrastruktur gampong.
6. Melakukan reformasi perangkat gampong dengan mengembangkan profesionalisme pembuatan kapasitas dan keterampilan.

5.1.4 Kependudukan

Jumlah penduduk Gampong Reuloh yang tersebar di 2 Dusun berdasarkan data terakhir hasil sensus 2018 tercatat sebanyak 534 KK dan 2.342 Jiwa, terdiri dari laki-laki 1.159 jiwa, perempuan 1.183 jiwa.

Tabel 5.1 Jumlah Penduduk Desa Reuloh Berdasarkan Dusun Tahun 2025

No	Dusun	Jumlah KK	Laki-laki	Perempuan
1	Meuraksa	291	564	601
2	Krueng Raba	243	595	582
Jumlah		534	1.159	1.183

Tabel 5.2 Jumlah Penduduk Desa Reuloh Berdasarkan Usia Tahun 2025

No	Kelompok Usia	Jenis Kelamin		Jumlah (jiwa)
		Lk	Pr	
1	0 - 4 tahun	133	159	292
2	5 - 9 tahun	122	126	248
3	10 - 14 tahun	119	121	240
4	15 - 19 tahun	115	137	252
5	20 - 24 tahun	82	99	181
6	25 - 29 tahun	94	111	205
7	30 - 39 tahun	77	86	163
8	40 - 49 tahun	102	108	210
9	50 - 59 tahun	125	166	291
10	> 60 tahun	115	145	260
TOTAL		1.084	1.258	2.342

5.1.5 Kesehatan

Untuk memfasilitasi pelayanan kesehatan, Pemerintah Provinsi Aceh sudah memprogramkan BPJS Kesehatan Aceh (BPJSA) untuk seluruh masyarakat Aceh, hal ini sangat membantu kondisi kesehatan dari masyarakat yang akan berobat ke Puskesmas atau ke Rumah Sakit Umum demi kelancaran pengobatan pasien/masyarakat terutama masyarakat miskin/kurang mampu. Jumlah Sarana Prasarana Kesehatan dan Tenaga Kesehatan di Gampong Reuloh pada tahun 2018 terdiri atas :

Tabel 5.3
Sarana Prasarana Kesehatan dan Tenaga Kesehatan
Desa Reuloh Tahun 2025

No	Sarpras Kesehatan	Volume	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit	-	Dokter	
			Perawat	
2	Puskesmas	-	Dokter	
			Perawat	
3	PUSTU	1	Dokter	
			Perawat	1
4	Klinik	-	Dokter	
			Perawat	
5	Posyandu	1	Bidan	1
			Kader	15

5.2 Desa Dham Ceukok

5.2.1 Geografis

Desa Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar secara topografis terletak di garis lintang 5°30'24.11"U dan terletak di 95°22'29.80" T. Adapun batas-batas wilayah Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah Selatan berbatasan dengan Gampong Pasie Lubuk
- b. Sebelah Utara berbatasan dengan Gampong Gani
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Gampong Pasie Lamgarot
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Gampong Dham Pulo

5.2.2 Visi dan Misi

- a. **Visi**
“Membangun dan Mensejahterakan Masyarakat Gampong”
- b. **Misi**
 - 1. Pembangunan Sarana Produktif.
 - 2. Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat.
 - 3. Dukungan Penyertaan Modal usaha Ekonomi Kreatif.

5.2.3 Kependudukan

Secara keseluruhan jumlah penduduk berdasarkan umur di desa Dham Ceukok sebanyak 713 jiwa, yaitu jumlah penduduk Perempuan sebanyak 384 jiwa dan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 329 jiwa.

Tabel 5.4 Jumlah Penduduk Desa Dham Ceukok Berdasarkan Usia Tahun 2025

No	Kelompok Usia	Jenis Kelamin		Jumlah (jiwa)
		Lk	Pr	
1	0 bulan – 5 tahun	28	31	59
2	6 tahun – 7 tahun	12	16	28
3	8 tahun – 13 tahun	36	54	90
4	14 tahun – 16 tahun	16	28	44
5	17 tahun – 19 tahun	19	16	35
6	20 tahun – 23 tahun	30	16	46
7	24 tahun – 30 tahun	31	38	69
8	31 tahun – 40 tahun	59	61	120
9	41 tahun – 56 tahun	64	71	135
10	57 tahun – 65 tahun	20	24	44
11	66 tahun – 74 tahun	8	21	29
12	> 75 tahun	6	8	14
TOTAL		329	384	713

5.2.4 Kesehatan

Untuk kelancaran pengobatan pasien/Masyarakat Desa Dham Ceukok, terdapat beberapa fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia di desa, antara lain :

Tabel 5.5
Sarana Prasarana Kesehatan dan Tenaga Kesehatan
Desa Dham Ceukok Tahun 2025

No	Sarpras Kesehatan	Volume	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit	-	Dokter	
			Perawat	
2	Puskesmas	1	Dokter	

No	Sarpras Kesehatan	Volume	Tenaga Kesehatan	Jumlah
			Perawat	
3	PUSTU	1	Dokter	
			Perawat	1
4	Praktek Bidan	1	Bidan	1
5	Klinik	1	Dokter	1
			Perawat	
6	Posyandu	1	Bidan	1
			Kader	12

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Reuloh dan Dham Ceukok, Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar pada tanggal 6 – 11 Januari 2025. Penelitian ini berfokus pada analisis factor yang dapat mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak. Sebanyak 74 responden yang terlibat dalam penelitian telah menjawab pernyataan maupun pertanyaan yang terdapat pada kuesioner sesuai dengan apa yang dialami. Faktor - faktor yang dianalisis mencakup usia dan pendidikan responden, riwayat keluarga, status imunisasi anak, personal hygiene serta dukungan tenaga kesehatan. Hasil perhitungan dan analisis akan disajikan ke dalam tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

6.1.1 Karakteristik Responden

1. Usia

Tabel 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN USIA
DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Usia	Desa Reuloh		Desa Dham Ceukok		Total
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
1.	Dewasa Awal	51	100.0	18	78.3	69
2.	Dewasa Tengah	0	00.0	5	21.7	5
Total		51	100.0	23	100.0	74

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.1 menunjukkan bahwa seluruh responden di Desa Reuloh berusia dewasa awal yaitu sebesar 100.0%. Sedangkan responden di Desa

Dham Ceukok dengan usia dewasa awal yaitu sebesar 78.3% lebih besar dibandingkan responden dengan usia dewasa tengah yaitu sebesar 21.7%.

2. Pendidikan

Tabel 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN
TINGKAT PENDIDIKAN DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN
INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Pendidikan	Desa Reuloh		Desa Dham Ceukok		Total
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
1.	Dasar	26	51.0	7	30.4	33
2.	Menengah	20	39.2	9	39.2	29
	Tinggi	5	9.8	7	30.4	12
Total		51	100.0	23	100.0	74

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.2 menunjukkan bahwa di Desa Reuloh responden dengan tingkat pendidikan dasar yaitu sebanyak sebesar 51.0% lebih besar dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan menengah dan tinggi yaitu sebesar 39.2% dan 9.8%. Sedangkan responden di Desa Dham Ceukok dengan tingkat pendidikan dasar dan tinggi yaitu sebesar 30.4% lebih kecil dibandingkan responden dengan tingkat pendidikan menengah sebesar 39.2%.

3. Pekerjaan

Tabel 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN
PEKERJAAN DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Pekerjaan	Desa Reuloh		Desa Dham Ceukok		Total
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Total	Persentase (%)	
1.	IRT	48	94.1	20	87.0	68
2.	PNS	1	2.0	2	8.7	3
3.	Wiraswasta	2	3.9	1	4.3	3
Total		51	100.0	23	100.0	74

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.3 menunjukkan bahwa responden dengan pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) di Desa Reuloh yaitu sebesar 94.1% lebih besar dibandingkan responden dengan pekerjaan PNS dan wiraswasta yaitu masing-masing sebanyak 2.0% dan 3.9%. Sedangkan responden dengan pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) di Desa Dham Ceukok yaitu sebesar 87.0% lebih besar dibandingkan responden dengan pekerjaan PNS dan wiraswasta yaitu masing-masing sebanyak 8.7% dan 4.3%.

4. Status Perkawinan

Tabel 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN STATUS PERKAWINAN DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Status Perkawinan	Desa Reuloh		Desa Dham Ceukok		Total
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
1.	Kawin	51	100.0	23	100.0	74
Total		51	100.0	23	100.0	74

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.4 menunjukkan bahwa seluruh responden di Desa Reuloh berstatus perkawinan kawin yaitu sebesar 100.0%. Begitu pula di Desa Dham Ceukok seluruh responden berstatus perkawinan kawin yaitu sebesar 100.0%.

5. Pekerjaan Suami

Tabel 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN
PEKERJAAN SUAMI DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN
INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Pekerjaan Suami	Desa Reuloh		Desa Dham Ceukok		Total
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
1.	Wiraswasta	41	80.4	19	82.6	60
2.	Buruh	9	17.6	1	4.4	10
3.	PNS	1	2.0	3	13.0	4
Total		51	100.0	23	100.0	74

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.5 menunjukkan bahwa responden di Desa Reuloh dengan pekerjaan suami wiraswasta yaitu sebesar 80.4% lebih besar dibandingkan responden dengan pekerjaan suami buruh yaitu sebesar 17.6% dan pekerjaan suami PNS sebesar 2.0%. Sedangkan responden di Desa Dham Ceukok dengan pekerjaan suami wiraswasta yaitu sebesar 82.6% lebih besar dibandingkan responden dengan pekerjaan suami buruh yaitu sebesar 4.4% dan pekerjaan suami PNS sebesar 13.0%

6. Status Imunisasi Anak

Tabel 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN STATUS
IMUNISASI ANAK DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN
INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Status Imunisasi Anak	Desa Reuloh		Desa Dham Ceukok		Total
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Total	Persentase (%)	
1.	Tidak Lengkap	38	74.5	15	65.2	53
2.	Belum Lengkap	4	7.8	1	4.4	5
3.	Lengkap	9	17.6	7	30.4	16
Total		51	100.0	23	100.0	74

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.6 menunjukkan bahwa responden di Desa Reuloh dengan status imunisasi anak tidak lengkap yaitu sebesar 74.5% lebih besar dibandingkan responden dengan status imunisasi anak belum lengkap dan lengkap yaitu sebesar 7.8% dan 17.6%. Sedangkan responden di Desa Dham Ceukok dengan status imunisasi anak tidak lengkap yaitu sebesar 65.2% lebih besar dibandingkan responden dengan status imunisasi anak belum lengkap dan lengkap yaitu sebesar 4.4% dan 30.4%.

7. Riwayat Keluarga

Tabel 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN
RIWAYAT KELUARGA DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN
INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Riwayat Keluarga	Desa Reuloh		Desa Dham Ceukok		Total
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
1.	Tidak Pernah	50	98.0	21	91.3	71
2.	Pernah	1	2.0	2	8.7	3
Total		51	100.0	23	100.0	74

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.7 menunjukkan bahwa responden di Desa Reuloh dengan riwayat keluarga tidak pernah mengalami pertusis yaitu sebesar 98.0% lebih besar dibandingkan responden dengan riwayat keluarga pernah mengalami pertusis yaitu sebesar 2.0%. Sedangkan responden di Desa Dham Ceukok dengan riwayat keluarga tidak pernah mengalami pertusis yaitu sebesar 91.3% lebih besar dibandingkan responden dengan riwayat keluarga pernah mengalami pertusis yaitu sebesar 8.7%.

6.1.2 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah metode analisis data yang fokus pada satu variabel saja, tanpa melibatkan variabel lainnya. Teknik ini sering disebut juga sebagai analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan kondisi atau ciri-ciri dari fenomena yang sedang dianalisis. Tujuan utama dari analisis ini adalah untuk memperoleh pemahaman yang mendalam mengenai karakteristik dasar, distribusi, dan sifat-sifat variabel tanpa mempertimbangkan hubungan dengan variabel lain.

1. Perilaku Pencegahan Pertusis

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Reuloh dan Dham Ceukok, Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak, berikut adalah data yang disajikan mengenai perilaku pencegahan.

Tabel 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PERILAKU PENCEGAHAN PERTUSIS
DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Perilaku Pencegahan	Desa Reuloh		Desa Dham Ceukok		Total
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
1.	Kurang Melakukan	31	60.8	11	47.8	42
2.	Melakukan	20	39.2	12	52.2	32
Total		51	100.0	23	100.0	74

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.8 tentang perilaku pencegahan pertusis di Desa Reuloh menunjukkan bahwa responden yang kurang melakukan perilaku pencegahan pertusis yaitu sebesar 60.8% lebih besar dibandingkan responden yang

melakukan perilaku pencegahan pertusis yaitu sebesar 39.2%. Sedangkan di Desa Dham Ceukok menunjukkan bahwa responden yang kurang melakukan perilaku pencegahan pertusis yaitu sebesar 47.8% lebih kecil dibandingkan responden yang melakukan perilaku pencegahan pertusis yaitu sebesar 52.2%.

2. *Personal Hygiene*

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Reuloh dan Dham Ceukok, Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak, berikut adalah data yang disajikan mengenai *personal hygiene*.

Tabel 6.9
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN PERSONAL HYGIENE RESPONDEN DI
DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	<i>Personal Hygiene</i>	Desa Reuloh		Desa Dham Ceukok		Total
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
1.	Kurang Baik	33	35.3	9	39.1	42
2.	Baik	18	64.7	14	60.9	32
Total		51	100.0	23	100.0	74

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.9 menunjukkan bahwa responden dengan perilaku *personal hygiene* kurang baik di Desa Reuloh yaitu sebesar 64.7% lebih besar dibandingkan responden dengan perilaku *personal hygiene* baik yaitu sebesar 35.3%. Sedangkan responden di Desa Dham Ceukok dengan perilaku *personal hygiene* kurang baik yaitu sebesar 39.1% lebih kecil dibandingkan responden dengan perilaku *personal hygiene* baik yaitu sebesar 60.9%.

3. Dukungan Nakes

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Reuloh dan Dham Ceukok, Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak, berikut adalah data yang disajikan mengenai dukungan tenaga kesehatan.

Tabel 6.10
DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN DUKUNGAN TENAGA KESEHATAN DI
DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Dukungan Nakes	Desa Reuloh		Desa Dham Ceukok		Total
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)	
1.	Kurang	30	58.8	0	00.0	30
2.	Cukup	15	29.4	5	21.7	20
3.	Baik	6	11.7	18	78.3	24
Total		51	100.0	23	00.0	74

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.10 tentang dukungan tenaga kesehatan di Desa Reuloh menunjukkan bahwa responden dengan dukungan nakes kurang yaitu sebesar 58.8% lebih besar dibandingkan responden dengan dukungan nakes cukup sebanyak sebesar 29.4% dan responden dengan dukungan nakes baik yaitu sebesar 11.7%. Sedangkan dukungan tenaga kesehatan di Desa Dham Ceukok menunjukkan bahwa responden dengan dukungan nakes cukup yaitu sebesar 21.7% lebih kecil dibandingkan responden dengan dukungan nakes baik sebanyak sebesar 78.3%.

6.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji adanya hubungan atau pengaruh antara variabel dependen dan variabel independen. Dalam penelitian ini, analisis yang diterapkan adalah *Chi-Square* untuk mengamati pengaruh masing-masing

variabel independen terhadap variabel dependen, yang dilihat dari nilai *p-value*. Jika $p\text{-value} \leq 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki pengaruh yang signifikan, sementara jika $p\text{-value} > 0,05$, maka tidak ada pengaruh signifikan antara kedua variabel tersebut (Notoatmodjo, 2010).

1. Pengaruh *Personal Hygiene* terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis pada Anak

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan data primer untuk mengetahui pengaruh *personal hygiene* terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak, berikut adalah hasil analisis yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 6.11
PENGARUH PERSONAL HYGIENE TERHADAP PERILAKU IBU DALAM
PENCEGAHAN PERTUSIS PADA ANAK USIA ≤ 6 TAHUN DI DESA REULOH DAN
DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2025

No	Personal Hygiene	Perilaku Pencegahan Pertusis				Total		p-value
		Kurang Melakukan		Melakukan				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Kurang Baik	30	71.4	12	28.6	42	100.0	0.004
2.	Baik	12	37.5	20	62.5	32	100.0	
Total		42	56.8	32	43.2	74	100.0	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.11 tentang pengaruh *personal hygiene* terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak dapat diketahui bahwa responden dengan perilaku *personal hygiene* kurang baik dan tidak melakukan perilaku pencegahan pertusis yaitu sebesar 71.4% lebih besar dibandingkan responden dengan perilaku *personal hygiene* baik yaitu sebesar 37.5%. Sedangkan responden dengan perilaku *personal hygiene* kurang baik dan ada melakukan perilaku pencegahan pertusis yaitu sebesar 28.6% lebih kecil dibandingkan responden dengan perilaku *personal hygiene* baik yaitu 62.5%.

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0.004 (<0.05) yang berarti terdapat pengaruh *personal hygiene* terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤6 tahun di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Hal ini juga berarti H_a diterima dan H_0 ditolak.

2. Pengaruh Status Imunisasi Anak terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis pada Anak

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan data primer untuk mengetahui pengaruh status imunisasi anak terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak, berikut adalah hasil analisis yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 6. 12
PENGARUH STATUS IMUNISASI ANAK TERHADAP PERILAKU IBU DALAM
PENCEGAHAN PERTUSIS PADA ANAK USIA ≤6 TAHUN DI DESA REULOH DAN
DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2025

No	Status Imunisasi	Perilaku Pencegahan Pertusis				Total		<i>p-value</i>
		Kurang Melakukan		Melakukan				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Lengkap	37	69.8	16	30.2	53	100.0	0.001
2.	Belum Lengkap	2	40.0	3	60.0	5	100.0	
3.	Lengkap	3	18.7	13	81.3	16	100.0	
Total		42	56.8	32	43.2	74	100.0	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.12 tentang pengaruh status imunisasi DPT anak terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak dapat diketahui bahwa responden dengan status imunisasi anak tidak lengkap dan tidak melakukan perilaku pencegahan pertusis yaitu sebesar 69.8% lebih besar

dibandingkan responden dengan status imunisasi anak belum lengkap dan lengkap yaitu 40.0% dan 18.7%. Sedangkan responden dengan status imunisasi anak tidak lengkap dan ada melakukan perilaku pencegahan pertusis yaitu sebesar 30.2% lebih besar dibandingkan responden dengan status imunisasi anak belum lengkap dan lengkap yaitu 60.0% dan 81.3%.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0.001 (<0.05) yang berarti H_a diterima atau terdapat pengaruh status imunisasi anak terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar.

3. Pengaruh Riwayat Keluarga terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis pada Anak

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan data primer untuk mengetahui pengaruh riwayat keluarga terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak, berikut adalah hasil analisis yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 6.13
PENGARUH RIWAYAT KELUARGA TERHADAP PERILAKU IBU DALAM
PENCEGAHAN PERTUSIS PADA ANAK USIA ≤ 6 TAHUN DI DESA REULOH DAN
DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2025

No	Riwayat Keluarga	Perilaku Pencegahan Pertusis				Total		<i>p-value</i>
		Kurang Melakukan		Melakukan				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Tidak Pernah	41	57.7	30	42.3	71	100.0	0.403
2.	Pernah	1	33.4	2	66.6	3	100.0	
Total		42	56.8	32	43.2	74	100.0	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.13 tentang pengaruh riwayat keluarga terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak dapat diketahui bahwa responden yang tidak melakukan perilaku pencegahan pertusis lebih besar pada responden dengan riwayat keluarga tidak pernah mengalami pertusis yaitu sebesar 57.7% dibandingkan responden dengan riwayat keluarga pernah mengalami pertusis yaitu 33.4%. Sedangkan responden yang ada melakukan perilaku pencegahan pertusis lebih besar lebih besar pada responden dengan riwayat keluarga tidak pernah mengalami pertusis yaitu sebesar 42.3% dibandingkan responden dengan riwayat keluarga pernah mengalami pertusis yaitu sebesar 66.6%

Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0.403 (>0.05) yang berarti tidak ada pengaruh riwayat keluarga terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Hal ini juga berarti H_a ditolak dan H_0 diterima.

4. Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis pada Anak

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan data primer untuk mengetahui pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak, berikut adalah hasil analisis yang disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel 6.14
PENGARUH DUKUNGAN NAKES TERHADAP PERILAKU IBU DALAM
PENCEGAHAN PERTUSIS PADA ANAK USIA ≤ 6 TAHUN DI DESA REULOH DAN
DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2025

No	Dukungan Nakes	Perilaku Pencegahan Pertusis				Total		<i>p-value</i>
		Kurang Melakukan		Melakukan				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Kurang	22	73.3	8	26.7	30	100.0	0.003
2.	Cukup	13	65.0	7	35.0	20	100.0	
3.	Baik	7	29.2	8	26.7	24	100.0	
Total		42	56.8	32	43.2	74	100.0	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.14 tentang pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak dapat diketahui bahwa responden dengan dukungan nakes kurang dan tidak melakukan perilaku pencegahan pertusis yaitu sebesar 73.3% lebih besar dibandingkan responden dengan dukungan nakes cukup dan dukungan nakes baik yaitu sebesar 65.0% dan 29.2%. Sedangkan responden dengan dukungan nakes kurang dan baik yang ada melakukan perilaku pencegahan pertusis yaitu sebesar 26.7% lebih besar dibandingkan responden dengan dukungan nakes cukup yaitu sebesar 35.0%.

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai *p-value* 0.003 (<0.05) yang berarti terdapat pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Hal ini juga berarti H_a diterima dan H_0 ditolak.

6.1.4 Analisis Multivariat

Analisis Multivariat merupakan sebuah metode statistik yang menganalisis beberapa variabel yang ada pada setiap objek dalam satu atau banyak sampel secara simultan. Berdasarkan definisi tersebut, setiap teknik analisis yang melibatkan lebih dari dua variabel secara simultan dapat dianggap sebagai analisis multivariat. Dalam penelitian ini analisis regresi logistik sederhana dan analisis regresi berganda digunakan untuk menentukan variabel independen yang paling dominan berpengaruh terhadap variabel dependen.

1. Analisis Regresi Logistik Sederhana

Sebelum melakukan analisis regresi berganda atau analisis multivariat, langkah pertama yang dilakukan adalah analisis regresi logistik sederhana antara setiap variabel independen dan variabel dependen. Tujuan dari tahap ini adalah untuk mengidentifikasi variabel yang berpotensi dimasukkan ke dalam model multivariat. Jika hasil analisis regresi logistik sederhana menunjukkan nilai probabilitas (*p-value*) $< 0,25$, maka variabel tersebut dapat dipertimbangkan untuk dimasukkan dalam pemodelan multivariat. Sebaliknya, variabel dengan *p-value* $\geq 0,25$ umumnya tidak dimasukkan karena dianggap kurang berpengaruh dalam model. Hasil analisis regresi logistik sederhana disajikan pada tabel berikut :

Tabel 6.15
HASIL SKRINNING VARIABEL DENGAN UJI BIVARIAT REGRESI
LOGISTIK SEDERHANA

No	Perilaku Pencegahan Pertusis	<i>P-value</i> 95%
1.	Personal Hygiene	0.004
2.	Status Imunisasi Anak	0.001
3.	Riwayat Keluarga	0.420
4.	Dukungan Nakes	0.060

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan tabel 6.15 dapat diketahui bahwa variabel *personal hygiene*, status imunisasi anak, dan dukungan nakes memperoleh nilai *p-value* <0,25. Sedangkan variabel riwayat keluarga memperoleh nilai *p-value* $\geq$ 0,25 yang berarti harus dikeluarkan dari pemodelan. Sehingga hanya tiga variabel yang termasuk dalam kandidat model multivariat.

2. Analisis Regresi Logistik Berganda

Pada tahap ini, dilakukan analisis multivariat untuk memperoleh model terbaik dalam mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak di Desa Reuloh dan Dham Ceukok. Metode analisis yang digunakan adalah regresi logistik berganda dengan model prediksi. Jika hasil uji menunjukkan bahwa suatu variabel memiliki nilai probabilitas (*p-value*) >0,05, maka variabel tersebut harus dikeluarkan dari pemodelan. Penghapusan variabel dilakukan secara bertahap, dimulai dari variabel dengan nilai probabilitas tertinggi. Setelah variabel tersebut dikeluarkan, analisis regresi logistik dilakukan kembali hingga semua variabel yang tersisa memiliki nilai probabilitas (*p-value*) $\leq$ 0,05. Hasil akhir dari pemodelan faktor penentu dapat dilihat pada Tabel berikut

Tabel 6.16
HASIL ANALISIS MULTIVARIAT FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
IBU DALAM PENCEGAHAN PERTUSIS PADA ANAK USIA $\leq$ 6 TAHUN DI
DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2025

No	Perilaku Pencegahan Pertusis	OR	CI 95% (Lower - Upper)	P-value 95%
1.	Personal Hygiene	4.014	1.329 - 12.125	0.014
2.	Status Imunisasi Anak	0.326	0.156 - 0.680	0.003
3.	Dukungan Nakes	1.884	0.928 - 3.823	0.079

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2025)

Berdasarkan hasil uji regresi logistik berganda dalam tabel 6.16, terdapat dua variabel yang berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan pertusis pada ibu, yaitu *personal hygiene* dan *status imunisasi anak*. Variabel *personal hygiene* memiliki nilai ($p = 0.014$, OR = 4.014, CI 95% : 1.329 – 12.125). Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki kebiasaan *personal hygiene* yang baik memiliki peluang 4,014 kali lebih tinggi untuk melakukan tindakan pencegahan pertusis dibandingkan dengan ibu yang memiliki *personal hygiene* yang kurang baik, dan hal ini memiliki pengaruh signifikan secara statistik ($p\text{-value} < 0,05$).

Sementara itu, status imunisasi anak memiliki ($p = 0.003$, OR = 0.326, CI 95% : 0.156 – 0.680). Hal ini menunjukkan bahwa anak yang belum mendapatkan imunisasi memiliki kemungkinan lebih rendah untuk mendapatkan tindakan pencegahan pertusis dari ibunya dibandingkan dengan anak yang telah diimunisasi. Nilai OR < 1 mengindikasikan bahwa status imunisasi yang lebih baik berperan sebagai faktor protektif dalam pencegahan pertusis.

Di sisi lain, variabel dukungan tenaga kesehatan memiliki ($p = 0.079$, OR = 1.884 dengan CI 95% : 0.928 – 3.823). Nilai $p\text{-value} > 0,05$ menunjukkan bahwa variabel ini tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan pertusis pada ibu. Artinya, meskipun dukungan tenaga kesehatan mungkin memiliki peran dalam memberikan informasi dan edukasi, namun tidak cukup kuat untuk secara langsung mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis. Tidak signifikannya pengaruh dukungan tenaga kesehatan dalam model ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor, seperti tingkat pemahaman ibu yang sudah cukup tinggi tanpa harus bergantung pada tenaga kesehatan, atau

kurangnya interaksi yang intensif antara tenaga kesehatan dengan ibu dalam upaya pencegahan pertusis. Oleh karena itu, intervensi kesehatan yang lebih menekankan pada peningkatan kesadaran terhadap personal hygiene dan edukasi imunisasi anak dapat lebih efektif dalam mendorong perilaku pencegahan pertusis.

Hasil ini menunjukkan bahwa *personal hygiene* dan *status imunisasi anak* merupakan faktor utama dalam menentukan perilaku pencegahan pertusis pada ibu. Kebiasaan menjaga kebersihan diri dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya pencegahan penyakit, sementara status imunisasi anak menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan imunisasi dengan tindakan preventif lainnya.

6.2 Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di Desa Reuloh dan Dham Ceukok, Kecamatan Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar. Berdasarkan perhitungan sampel yang sudah dibuat, terdapat 74 sampel yang diambil dari 2 Desa. Data yang diperoleh dari penelitian ini dianalisis menggunakan 3 metode, yaitu analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *chi-square* untuk menguji pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis multivariat dilakukan untuk melihat variabel independen yang paling dominan berpengaruh terhadap variabel dependen. Berikut adalah pembahasan dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

6.2.1 Perilaku Pencegahan Pertusis

Berdasarkan hasil analisis univariat pada variabel perilaku pencegahan pertusis, terdapat perbedaan dalam perilaku pencegahan pertusis antara Desa Reuloh dan Desa Dham Ceukok. Di Desa Reuloh, sebagian besar responden cenderung kurang melakukan perilaku pencegahan pertusis yaitu sebesar 60.8% dan hanya 39.2% yang melakukan pencegahan. Sedangkan di Desa Dham Ceukok, proporsi responden yang kurang melakukan pencegahan yaitu sebesar 52.2% lebih besar dibandingkan dengan 47.8% responden yang melakukan pencegahan. Perbedaan ini menunjukkan bahwa kesadaran atau faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan pertusis lebih baik di Desa Dham Ceukok dibandingkan Desa Reuloh. Hal ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pengetahuan masyarakat, peran tenaga kesehatan, akses informasi, atau kebiasaan kesehatan yang diterapkan di masing-masing desa.

6.2.2 *Personal Hygiene*

Berdasarkan hasil analisis univariat pada variabel *personal hygiene* di Desa Reuloh dan Desa Dham Ceukok, menunjukkan perbedaan dalam hal perilaku *personal hygiene* antara dua desa tersebut. Di Desa Reuloh, sebagian besar responden masih memiliki *personal hygiene* yang kurang baik dengan persentase mencapai 64.7%, sementara hanya 35.3% yang memiliki kebiasaan baik dalam menjaga kebersihan pribadi. Sedangkan di Desa Dham Ceukok tren ini justru berbanding terbalik, yaitu 39.1% responden memiliki kebiasaan *personal hygiene* yang kurang baik, sementara hanya 39.1% yang telah memiliki *personal hygiene* baik. Hal ini menunjukkan Desa Dham Ceukok lebih unggul dalam aspek ini,

sehingga lebih banyak warganya yang menerapkan kebersihan diri dengan baik. Sedangkan Desa Reuloh masih memerlukan perhatian lebih, baik dalam penyuluhan maupun penyediaan sarana kebersihan yang memadai.

6.2.3 Status Imunisasi Anak

Berdasarkan hasil analisis univariat pada variabel status imunisasi anak diperoleh bahwa mayoritas anak di kedua desa memiliki status imunisasi yang tidak lengkap. Di Desa Reuloh, sebanyak 74,5% mendapatkan imunisasi tidak lengkap, sementara 7,8% berada dalam kategori belum lengkap, dan hanya 17,6% yang telah menerima imunisasi lengkap. Begitu pula di Desa Dham Ceukok, yaitu 65,2% memiliki imunisasi tidak lengkap, 4,4% belum lengkap, dan 30,4% telah mendapatkan imunisasi lengkap.

Dari perbandingan kedua desa, terlihat bahwa cakupan imunisasi lengkap di Desa Dham Ceukok (30,4%) lebih tinggi dibandingkan dengan Desa Reuloh (17,6%), hal ini menunjukkan perbedaan pada kesadaran masyarakat terhadap pentingnya imunisasi. Namun secara keseluruhan, kedua desa masih menunjukkan tingkat imunisasi yang rendah, dengan mayoritas anak belum mendapatkan imunisasi secara penuh. Hal ini menjadi perhatian bagi pihak terkait untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi serta memperbaiki akses dan distribusi layanan imunisasi di wilayah tersebut guna mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin.

6.2.4 Riwayat Keluarga

Berdasarkan hasil analisis univariat variabel riwayat keluarga Menunjukkan bahwa Sebagian besar responden di kedua desa tidak memiliki riwayat keluarga

pernah mengalami pertusis. Di Desa Reuloh, 98,0% menyatakan tidak pernah memiliki riwayat keluarga pertusis, sementara hanya 2,0% yang memiliki riwayat keluarga pertusis. Sedangkan di Desa Dham Ceukok, 91,3% tidak memiliki riwayat keluarga pertusis dan 8,7% dengan riwayat keluarga pernah mengalami pertusis.

Hasil ini menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki riwayat keluarga pernah mengalami pertusis sangat rendah di kedua desa, terutama di Desa Reuloh yang hanya memiliki 2,0% responden dengan riwayat keluarga. Meskipun terdapat sedikit perbedaan antara kedua desa, secara keseluruhan mayoritas masyarakat tidak memiliki riwayat keluarga yang relevan. Hal ini bisa menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan terhadap penyakit atau kondisi tertentu di masyarakat setempat.

6.2.5 Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis univariat pada variabel terlihat adanya perbedaan signifikan dalam tingkat dukungan tenaga kesehatan di kedua desa. Di Desa Reuloh, mayoritas responden 58.8% merasa bahwa dukungan tenaga kesehatan masih kurang, sementara 29.4% menganggap dukungan sudah cukup, dan hanya 11.7% yang merasa mendapat dukungan baik dari tenaga kesehatan. Sedangkan kondisi di Desa Dham Ceukok jauh lebih baik, dimana 78.3% menyatakan mendapatkan dukungan tenaga kesehatan yang baik, 21.7% merasa dukungan cukup, dan tidak ada responden yang menyatakan dukungan yang kurang. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat di Desa Reuloh masih merasakan keterbatasan dalam akses atau keterlibatan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan dan edukasi kesehatan terkait pertusis. Sebaliknya di Desa

Dham Ceukok menunjukkan bahwa tenaga kesehatan lebih aktif dalam memberikan pelayanan, edukasi, atau interaksi terkait pertusis pada masyarakat dibandingkan dengan Desa Reuloh.

6.2.6 Pengaruh *Personal Hygiene* Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis

Personal Hygiene atau perilaku kebersihan merupakan faktor risiko penting bagi penyakit menular seperti diare, infeksi cacing yang ditularkan melalui tanah, penyakit pernapasan, serta berkontribusi pada malnutrisi dan penyakit lainnya. Batuk rejan merupakan salah satu penyakit menular akibat bakteri yang menginfeksi pernapasan. WHO menekankan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, misalnya membersihkan rumah dan menjaga kebersihan air minum. Dengan menjaga kebersihan diri yang baik, seseorang dapat mencegah penyakit dan menjaga kesehatan (World Health Organization, 2024)

Berdasarkan hasil analisa pada variabel *personal hygiene* diperoleh proporsi responden dengan *personal hygiene* baik dan ada melakukan pencegahan yaitu sebesar 62.5% lebih besar dibandingkan responden dengan *personal hygiene* kurang baik. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0.004 yang berarti terdapat pengaruh *personal hygiene* terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun. Semakin baik perilaku *personal hygiene* ibu maka semakin baik pula penerapan perilaku pencegahan pertusis pada anak. Ibu yang menjaga kebersihan diri dan lingkungan lebih mungkin untuk menerapkan kebiasaan sehat, seperti mencuci tangan secara teratur dan menjaga kebersihan rumah yang membantu mencegah penularan penyakit, termasuk pertusis.

Dari hasil penelitian dan temuan di lapangan, ibu yang memiliki perilaku *hygiene* yang baik cenderung lebih sadar akan pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar untuk melindungi anak-anak mereka dari penyakit seperti pertusis. Kebiasaan ini bukan hanya bermanfaat untuk mencegah infeksi, tetapi juga dapat meningkatkan kesadaran terkait langkah-langkah pencegahan lainnya, seperti vaksinasi dan menjaga kesehatan dengan baik. Praktik kebersihan yang baik, seperti mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan lingkungan, dan menghindari kontak langsung dengan individu yang terinfeksi dapat membantu mengurangi risiko penularan penyakit.

Perilaku *personal hygiene* (kebersihan diri) berperan penting dalam pencegahan berbagai penyakit menular, termasuk pertusis. Berdasarkan hasil penelitian Prastian (2018) menyimpulkan bahwa *Personal Hygiene* berpengaruh terhadap kejadian penyakit menular seperti penyakit kulit. Dengan demikian, perilaku *personal hygiene* merupakan salah satu perilaku yang harus diperhatikan oleh ibu untuk mencegah anak dari penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Mustikawati & Faradillah (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan tentang personal hygiene dengan perilaku ibu. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa factor, yaitu factor pemungkin dan factor pendorong. (Deratri & Awaliah, 2022) juga mengemukakan bahwa pengetahuan dan sikap yang baik terhadap *personal hygiene* dapat mencegah timbulnya penyakit infeksi.

Perilaku *personal hygiene* yang baik sering kali mencerminkan tingkat pengetahuan dan kesadaran ibu terhadap kesehatan secara umum. Ibu yang menjaga kebersihan diri dengan baik cenderung lebih terbuka terhadap informasi

kesehatan dan lebih proaktif dalam melakukan tindakan pencegahan terhadap penyakit yang dapat menular, seperti ISPA (Mendur et al., 2019). Kebiasaan ini bisa meluas pada perilaku pencegahan lainnya, seperti menjaga kesehatan keluarga dan memastikan anak-anak mendapatkan vaksinasi sesuai jadwal. Oleh karena itu, perilaku hygiene yang baik tidak hanya berhubungan langsung dengan pencegahan pertusis, tetapi juga dengan pola pikir preventif yang lebih luas dalam menjaga kesehatan keluarga.

6.2.7 Pengaruh Status Imunisasi Anak Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis

Berdasarkan hasil analisa pada variabel status imunisasi anak didapatkan responden dengan status imunisasi anak belum lengkap yang ada melakukan pencegahan yaitu sebesar 60.0% lebih kecil dibandingkan responden dengan status imunisasi anak lengkap dan tidak lengkap. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0.001 yang berarti H_a diterima atau terdapat pengaruh status imunisasi anak terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun. Semakin lengkap imunisasi yang diterima oleh anak berarti semakin baik pula penerapan perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak. Ibu yang mengetahui pentingnya imunisasi untuk anak-anaknya lebih cenderung memastikan anak mereka mendapatkan imunisasi yang lengkap dan tepat waktu, hal tersebut merupakan langkah utama dalam mencegah penyakit pertusis pada anak.

Pada penelitian Muloiwa et al. (2020), menyatakan bahwa risiko terinfeksi *Bordetella Pertussis* menurun secara perlahan dengan setiap dosis imunisasi

tambahan yang diterima oleh anak. Dengan menerima paling sedikit 3 dosis vaksin, maka anak akan terhindar dari *B. pertussis*. Hal ini sangat dipengaruhi oleh perilaku ibu yang membawa sang anak untuk diimunisasi. Penelitian Alfarisi et al. (2021) menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT dengan perilaku pencegahan penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Ibu yang memiliki pemahaman yang baik mengenai pentingnya imunisasi cenderung lebih aktif dalam memastikan anaknya mendapatkan vaksinasi lengkap, termasuk vaksin DTP (Difteri, Tetanus, Pertusis). Pengetahuan ibu tentang risiko pertusis dan dampak serius yang dapat ditimbulkannya, seperti komplikasi pada bayi atau anak akan mendorong ibu untuk memprioritaskan imunisasi.

Status imunisasi anak memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis. Ibu yang sadar akan manfaat vaksinasi lebih mungkin untuk mengingatkan dan memantau jadwal imunisasi anak agar tidak terlewat, serta berbagi informasi ini dengan keluarga dan lingkungan sekitar. Status imunisasi akan mempengaruhi sistem imun atau kekebalan tubuh seseorang. Semakin lengkap imunisasi yang diberikan, maka semakin kuat pula daya tahan tubuh. Imunisasi atau vaksinasi sangat mempengaruhi keadaan kesehatan bayi, karena vaksinasi yang lengkap akan bekerja lebih maksimal bagi tubuh bayi terhadap berbagai jenis penyakit (Ningsi, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, status imunisasi anak yang belum lengkap dapat mencerminkan kurangnya kesadaran atau pengetahuan ibu tentang pentingnya vaksinasi dalam pencegahan penyakit seperti pertusis. Ibu yang kurang

mendapatkan informasi yang akurat atau memiliki keraguan terhadap vaksinasi mungkin akan lebih lambat dalam membawa anak untuk imunisasi atau bahkan mengabaikan pentingnya vaksin. Dalam hal ini, peran edukasi dan dukungan dari tenaga kesehatan menjadi sangat penting untuk mengubah perilaku ibu. Hal itu agar mereka dapat lebih percaya dan proaktif dalam melindungi anak-anaknya dari penyakit berbahaya seperti pertusis.

6.2.8 Pengaruh Riwayat Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden dengan riwayat keluarga pernah mengalami pertusis yang ada melakukan pencegahan yaitu sebesar 66.6% lebih kecil dibandingkan responden dengan riwayat keluarga tidak pernah mengalami pertusis. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0.403 yang berarti tidak terdapat pengaruh riwayat keluarga terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun. Meskipun riwayat keluarga sering menjadi faktor penting dalam banyak kondisi kesehatan, tidak berpengaruh signifikan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis di dua desa tersebut. Ini mungkin menunjukkan bahwa pengetahuan dan faktor eksternal seperti pendidikan dan dukungan nakes lebih mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis daripada faktor riwayat keluarga.

Riwayat pertusis merupakan pengalaman pertusis yang pernah dialami oleh keluarga, kerabat terdekat, tetangga, dsb. Riwayat pertusis dalam keluarga memang tidak selalu mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak. Meskipun adanya kasus pertusis di keluarga dapat membuat ibu lebih waspada terhadap kemungkinan terjadinya penyakit tersebut, hal ini tidak

menjamin bahwa ibu akan lebih aktif dalam mengambil tindakan pencegahan, seperti imunisasi (Nofriansyah et al., 2020). Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Anasril et al. (2024) yang menunjukkan bahwa pengalaman atau pengetahuan tentang penyakit, termasuk riwayat pertusis, dapat mempengaruhi perilaku pencegahan seseorang. Kepatuhan terhadap perilaku pencegahan yang berkaitan dengan dunia medis merupakan fungsi dari keyakinan tentang kesehatan, ancaman yang dirasakan, dan persepsi kekebalan. Menurut Widdershoven et al. (2023) pengalaman atau riwayat pertusis berhubungan erat dengan perilaku ibu dalam pencegahan pertusis. Ibu yang pernah mengalami riwayat penyakit pertusis pada keluarga ataupun kerabat terdekat, akan lebih mengantisipasi atau mencegah pertusis terjadi pada anak mereka.

Berdasarkan hasil di lapangan, banyak ibu yang mungkin masih kurang memahami pentingnya vaksinasi, meskipun ada riwayat keluarga yang terkena pertusis, atau mereka lebih mengandalkan pengetahuan yang bersumber dari media atau pengalaman pribadi daripada informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Selain itu, faktor lain seperti tingkat pendidikan, akses terhadap layanan kesehatan, dan keyakinan pribadi ibu dapat lebih berpengaruh terhadap keputusan untuk melaksanakan imunisasi pada anak, daripada hanya berdasarkan riwayat keluarga. Beberapa ibu mungkin merasa yakin bahwa penyakit seperti pertusis tidak akan menyerang anak mereka, meskipun ada riwayat dalam keluarga, sehingga mereka mungkin mengabaikan pentingnya imunisasi. Oleh karena itu, meskipun riwayat keluarga dapat menjadi faktor yang memengaruhi

kesadaran, namun faktor-faktor lain yang lebih kuat dalam menentukan perilaku ibu terkait pencegahan pertusis.

6.2.9 Pengaruh Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis

Dukungan tenaga kesehatan merujuk pada bantuan yang diberikan kepada individu oleh tenaga kesehatan, yang mencakup kenyamanan fisik, psikologis, perhatian, dan bantuan lainnya. Dukungan ini bisa berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan praktis, serta dukungan informasi yang diberikan kepada individu tersebut. Berdasarkan hasil analisa pada variabel dukungan tenaga kesehatan didapatkan responden dengan dukungan tenaga kesehatan baik yang ada melakukan pencegahan yaitu sebesar 60.8% lebih besar dibandingkan responden dengan dukungan tenaga kesehatan cukup dan kurang. Hasil uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value* 0.003 yang berarti H_a diterima atau terdapat pengaruh dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun. Hal ini berarti semakin baik dukungan tenaga kesehatan yang diterima oleh ibu maka semakin baik pula penerapan perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak.

Menurut penelitian sebelumnya, Nurlelarsi & Novita (2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran tenaga kesehatan dengan perilaku pemberian imunisasi DPT. Salah satu faktor penting untuk mendukung kelengkapan imunisasi, ialah peran tenaga kesehatan. Nakes adalah pihak yang berada di garis terdepan dalam pelaksanaan program imunisasi pada anak sebagai bentuk pencegahan terhadap PD3I. Widdershoven et al. (2023) juga

mengemukakan bahwa *organisatinal determinants* atau salah satunya ialah provider dalam bidang kesehatan akan mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan yang baik. Dukungan dan rekomendasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan akan membuat seseorang mau untuk berperilaku baik. Berbeda halnya dengan penelitian Erviana & Azinar (2022) menemukan bahwa terdapat ibu hamil yang memperoleh dukungan kesehatan yang baik, namun tidak dapat mempraktikkan perilaku pencegahan COVID-19 dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan tenaga kesehatan ada, faktor lain mungkin dapat mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit.

Dukungan dari tenaga kesehatan (nakes) memang memiliki peran penting dalam mendorong perilaku pencegahan penyakit, tetapi tidak selalu menjadi faktor yang sepenuhnya berpengaruh. Efektivitas dukungan nakes dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat pemahaman individu, kondisi sosial dan budaya, serta akses terhadap layanan kesehatan. Jika seseorang memiliki pengetahuan yang rendah atau kurang memahami risiko suatu penyakit, maka edukasi dari tenaga kesehatan mungkin tidak serta-merta mengubah perilaku mereka (Azarine et al., 2023).

Berdasarkan temuan di lapangan, dukungan tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak. Tenaga kesehatan yang memberikan informasi yang jelas dan terpercaya tentang pentingnya imunisasi dapat meningkatkan pemahaman ibu mengenai manfaat vaksinasi. Dengan adanya dukungan informatif ini, ibu lebih mampu membuat keputusan yang tepat tentang kesehatan anaknya termasuk membawa

anak untuk imunisasi tepat waktu. Selain itu, dukungan emosional yang diberikan tenaga kesehatan juga bisa mengurangi kecemasan atau ketakutan ibu terhadap efek samping vaksinasi, sehingga ibu merasa lebih nyaman dan yakin untuk mengikuti rekomendasi medis.

6.2.10 Pengaruh *Personal Hygiene*, Riwayat Keluarga, Status Imunisasi Anak, Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis

Berdasarkan hasil uji regresi logistik didapatkan variabel *personal hygiene* ($p = 0.015$), riwayat keluarga ($p = 0.420$), status imunisasi anak ($p = 0.002$), dan dukungan tenaga kesehatan ($p = 0.079$). Hal tersebut menunjukkan bahwa variabel *personal hygiene* dan status imunisasi anak dengan $p\text{-value} < 0.05$ berarti memiliki pengaruh terhadap perilaku pencegahan pertusis. Sedangkan variabel riwayat keluarga dan dukungan tenaga kesehatan dengan $p\text{-value} \geq 0.05$ tidak memiliki pengaruh terhadap perilaku pencegahan pertusis.

Berdasarkan hasil, variabel *personal hygiene* memiliki nilai $p = 0.015$ yang berarti berpengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan pertusis. *Personal hygiene* mencakup kebiasaan menjaga kebersihan diri, seperti mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan pakaian, serta menerapkan etika batuk dan bersin. Kebiasaan ini dapat mengurangi risiko penyebaran *Bordetella pertussis*, bakteri penyebab pertusis. Hasil ini menunjukkan bahwa individu dengan tingkat kebersihan diri yang baik cenderung lebih sadar dalam melakukan upaya pencegahan penyakit menular seperti pertusis.

Selain itu variabel status imunisasi anak juga menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap perilaku pencegahan pertusis dengan nilai $p = 0.002$. Imunisasi

DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus), merupakan salah satu langkah utama dalam mencegah pertusis. Anak yang mendapatkan imunisasi lengkap memiliki perlindungan lebih baik terhadap penyakit ini, dan orang tua yang sadar akan pentingnya imunisasi cenderung memiliki perilaku pencegahan yang lebih baik. Pernyataan tersebut dikuatkan oleh penelitian Muloiwa et al. (2020) yang menyatakan bahwa risiko terinfeksi *Bordetella Pertussis* menurun secara perlahan dengan setiap dosis imunisasi tambahan yang diterima oleh anak. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan cakupan imunisasi sangat penting dalam menekan angka kejadian pertusis.

Variabel status imunisasi anak juga memiliki OR = 0.321 yang berarti ibu dengan anak yang memiliki status imunisasi lengkap memiliki kemungkinan 0.321 kali lebih kecil untuk tidak melakukan perilaku pencegahan pertusis dibandingkan dengan ibu yang anaknya tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Dengan kata lain, status imunisasi anak yang baik berhubungan dengan peningkatan perilaku pencegahan pertusis oleh ibu. Nilai OR < 1, imunisasi dapat dianggap sebagai faktor pelindung, ibu yang memberikan imunisasi lengkap pada anaknya cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap pencegahan pertusis, seperti menjaga kebersihan anak, mengenali gejala pertusis, dan mencari perawatan medis lebih cepat jika anak menunjukkan tanda-tanda penyakit. Hasil ini juga mengindikasikan bahwa imunisasi tidak hanya memberikan perlindungan biologis terhadap pertusis, tetapi juga dapat meningkatkan perhatian ibu terhadap kesehatan anaknya secara keseluruhan.

Di sisi lain, variabel riwayat keluarga memiliki nilai $p = 0.420$ yang berarti tidak berpengaruh secara signifikan terhadap perilaku pencegahan pertusis. Ini menunjukkan bahwa memiliki anggota keluarga yang pernah mengalami pertusis tidak secara langsung mendorong seseorang untuk lebih aktif dalam melakukan pencegahan. Kemungkinan, faktor lain seperti kesadaran kesehatan, tingkat pendidikan, dan akses informasi lebih berperan dalam membentuk perilaku pencegahan dibandingkan dengan pengalaman keluarga.

Selanjutnya variabel dukungan tenaga kesehatan juga tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap perilaku pencegahan pertusis dengan nilai $p = 0.079$. Meskipun tenaga kesehatan memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan layanan kesehatan, hasil ini menunjukkan bahwa keberadaan tenaga kesehatan saja tidak cukup untuk mendorong perilaku pencegahan pertusis. Penelitian Erviana & Azinar (2022) menemukan bahwa terdapat ibu hamil yang memperoleh dukungan kesehatan yang baik, namun tidak dapat mempraktikkan perilaku pencegahan COVID-19 dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun dukungan tenaga kesehatan ada, faktor lain mungkin dapat mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit.

Berdasarkan temuan di Lapangan, masih kurangnya pemahaman atau kesadaran ibu terhadap pentingnya pencegahan pertusis, meskipun telah diberikan informasi oleh tenaga kesehatan. Selain itu, faktor sosial dan budaya juga dapat memengaruhi keputusan ibu, terutama jika terdapat kepercayaan tertentu yang menentang imunisasi atau jika masyarakat sekitar menganggap pertusis bukan ancaman serius. Efektivitas komunikasi antara tenaga kesehatan

dan ibu juga berperan penting. Jika edukasi yang diberikan tidak jelas, kurang menarik, atau tidak sesuai dengan kebutuhan ibu, maka informasi tersebut mungkin tidak akan diimplementasikan dengan baik (Ania et al., 2024). Faktor lain yang dapat memengaruhi adalah kurangnya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar. Jika keluarga tidak memberikan dorongan atau bahkan memiliki pandangan yang bertentangan dengan tenaga kesehatan, ibu mungkin cenderung mengabaikan anjuran yang diberikan.

BAB VII PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di dua desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya, yaitu Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh faktor *personal hygiene*, status imunisasi anak terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun di desa tersebut. Sedangkan faktor riwayat keluarga dan dukungan nakes tidak berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis.

- a. Ada pengaruh *personal hygiene* terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar dengan nilai *p-value* = 0.015.
- b. Ada pengaruh status imunisasi anak terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar dengan nilai *p-value* = 0.002.
- c. Ada pengaruh riwayat keluarga terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar dengan nilai *p-value* = 0.060.
- d. Ada pengaruh dukungan tenaga kesehatan (nakes) terhadap perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak usia ≤ 6 tahun di Desa Reuloh dan

Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar dengan nilai *p-value* = 0.079.

7.2 Saran

1. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor - faktor lainnya yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis seperti motivasi ibu, dukungan social, persepsi risiko, dan norma sosial. Kemudian menggunakan metode penelitian kualitatif untuk mengevaluasi program pencegahan atau penanggulangan pertusis di Puskesmas Ingin Jaya, Kabupaten Aceh Besar.
2. Untuk tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan dukungan untuk masyarakat, khususnya ibu terkait pencegahan pertusis. Misalnya seperti penyuluhan terkait pertusis, imunisasinya dan cara pencegahannya. Hal tersebut dilakukan agar masyarakat terpapar informasi terkait pertusis mampu menerapkan perilaku pencegahan pertusis pada anak mereka.
3. Diperlukan upaya yang lebih intensif dalam meningkatkan edukasi kepada ibu dan masyarakat mengenai pentingnya menjaga kebersihan pribadi, seperti mencuci tangan dengan sabun, menjaga kebersihan lingkungan, serta praktik higienis lainnya yang dapat mencegah penyebaran pertusis.
4. Disarankan untuk memperkuat sosialisasi dan kampanye kesehatan tentang pentingnya imunisasi anak melalui berbagai media, seperti penyuluhan langsung oleh tenaga kesehatan, program di posyandu, serta pemanfaatan media digital, guna meningkatkan kesadaran dan kepatuhan ibu dalam

memberikan imunisasi lengkap kepada anak sebagai langkah utama dalam pencegahan pertusis.

5. Dibutuhkan pemberdayaan Masyarakat seperti melibatkan kader kesehatan dan tokoh masyarakat dalam menyebarluaskan informasi tentang pertusis. Hal tersebut dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan masyarakat dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus, Marsanti Jaya., Mahendra, Dony., & Jaya, I Made Merta (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
<http://repository.uki.ac.id/2759/1/BUKUMODULPROMOSIKESEHATAN.pdf>
- Alfarisi, Ringgo., Oktobiannobel, Jordy., & Wibowo, Julianto Tri. (2021). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DPT PERTUSIS DAN TETANUS DI PUSKESMAS KORPRI BANDAR LAMPUNG TAHUN 2020*. 19(2), 1194–1202.
- Anasril., H, Tri Mulyono., & Baharuddin. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Gampong Krueng Alem Nagan Raya. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 2094–2102.
<https://doi.org/10.55681/sentri.v3i4.2605>
- Ania, Fegy Indahliani., Suandika, Made., & Burhan, Asmat. (2024). Gambaran Komunikasi Efektif Antar Tenaga Kesehatan Di Instalasi Bedah Sentral: a Qualitative Study. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5474), 1333–1336.
- Asyabah, Zaidin. (2018). Pemodelan SIR untuk penyebaran Penyakit Pertusis dengan Vaksinasi pada populasi Manusia Konstan. *Unnes Journal of Mathematics*, 7(1), 96–107.
- Azarine Sherin., Meinarisa, & Sari, Putri Irwanti. (2023). hubungan pengetahuan , peran petugas kesehatan , dan dukungan keluarga terhadap perilaku pencegahan stunting pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas pondok meja muaro jambi tahun 2023 Pendahuluan Stunting merupakan permasalahan anak usia dini akibat mal. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 4(1), 116–123.
- Chapman, Louisa. (2010). Infectious Disease: Pathogenesis, Prevention and Case Studies. In *Emerging Infectious Diseases* (Vol. 16, Issue 1).
<https://doi.org/10.3201/eid1601.091408>
- Dahlan, M. Sopiyyuddin. (2013). Teori Sederhana Prosedur Pemilihan Uji Hipotesis. In *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan* (pp. 1–28).
- Deratri Nazia., & Awaliah. (2022). *Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Personal Hygiene Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Infeksi Pada Anak Usia Sekolah di TPA Masjid At-Taqwa Pondok Ungu Permai*. 1–7.
- Dillyana, Tri Arisca. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo. *Jurnal PROMKES*, 7(1), 67.
<https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.67-77>
- Dinengsih, Sri., & Hendriyani, Heni. (2018). Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 9(2), 202–212.

- Dinas Kesehatan Aceh. (2022). *PROFIL KESEHATAN ACEH 2022*.
- Erviana Dita., & Azinar, Muhammad. (2022). Determinan Perilaku Pencegahan COVID-19 pada Ibu Hamil Trimester III. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT*, 6(3).
- Fauziah, Munaya., Asmuni, Andriyani., Ernyasih., & Aryani, Pawit. (2021). Penyuluhan Personal Hygiene Untuk Faktor Risiko Penyakit Menular Pada Siswa Pesantren Sabilunnajat Ciamis Jawa Barat. *AS-SYIFA : Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 55. <https://doi.org/10.24853/assyifa.2.1.55-68>
- Guo, Guo, Shuai., Zhu, Yu., Guo, Qin., & Wan, Chaomin. (2024). Severe pertussis in infants: a scoping review. *Annals of Medicine*, 56(1). <https://doi.org/10.1080/07853890.2024.2352606>
- Hanani, Salma., Jayatmi, Irma., & Hardiana, Hedy. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu, Peran Petugas Kesehatan, Peran Kader Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Klinik Pratama Dewi Medika Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(6), 3035–3049. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i6.3005>
- Hanuddin, Asni., Syarif, Jurnal., dkk. (2015). *Kejadian Luar Biasa (KLB) Pertusis Di Desa Tandasura Kecamatan Lomboro Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Selatan*.
- Jannah, Ratih Zahratul. (2021). *FAKTOR DETERMINAN TERHADAP PERSONAL HYGIENE DALAM PENCEGAHAN COVID-19 PADA MASYARAKAT KABUPATEN BENGKALIS, RIAU TAHUN 2021*. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SYARIF HIDAYATULLAH.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021a). *Aku, Kamu, Kita dan Imunisasi. Kementerian Kesehatan RI, Mei*, 1–19.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021b). Petunjuk Teknis Surveilans Pertusis. In *Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit. Kementerian Kesehatan RI*. <https://theconversation.com/penularan-senyap-pertusis-di-indonesia-karena-pemantauan-lemah-226145>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia*. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id*. <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
- Keswara, Keswara, Umi Romayati., Wahyudi, Dian Arif., & Sari, Wiwik Erni Puspita. (2019). Pengetahuan, Sikap Dan Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Penerapan Pola Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Rumah Tangga. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(1), 37–47. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i1.1128>

- Kilgore, Paul E., Salim, Abdulbaset M., Zervos, Marcus J., & Schmitt, Heinzjosef. (2016). *Pertussis : Microbiology , Disease , Treatment , and Prevention*. 29(3), 449–486. <https://doi.org/10.1128/CMR.00083-15>.Address
- Kusumawaty, Ira., Achmad, Viyan Septiana., Ginting, Daniel Suranta., dkk. (2022). Metodologi penelitian keperawatan. Purwokerto. In *UPT. Percetakan dan Penerbitan UNSOED* (Issue September).
- Mansor, Juliana., Ismail, Halim., & Ismail, Noriyah. (2021). Determinants of pertussis among young children in selangor, malaysia. *Sains Malaysiana*, 50(2), 437–447. <https://doi.org/10.17576/jsm-2021-5002-15>
- Mendur Frida., Sarimin Sisfiani., & Saban, Leli. D. N. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Perawatan Nusa Jaya Kabupaten Halmahera Timur Provinsi Maluku Utara. *Journal Of Community and Emergency*, 7(2), 143–155.
- Muloiwa, Rudzani., Dube, Felix S., Nicol, dkk. (2020). Risk factors for Bordetella pertussis disease in hospitalized children. *PLoS ONE*, 15(10 October), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240717>
- Mustikawati, I., & Faradillah. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Personal Hygiene dengan Perilaku Personal Hygiene di RW 04, Bantaran Sungai Ciliwung, Kelurahan Manggarai, Jakarta. *Jurnal Inohim*, 1(1), 13–21.
- Ningsi, Ayudia Septia. (2020). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu, Kecamatan Gandangbatu Sillanan, Kabupaten Tanah Toraja* (Issue November). <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/1634/>
- Nofriansyah, Dicky., Gunawan, Rudi., & Elfitriani. (2020). Sistem Pakar Untuk Mendiagnosa Penyakit Pertussis (Batuk Rejan) Dengan Menggunakan Metode Teorema Bayes. *J-SISKO TECH (Jurnal Teknologi Sistem Informasi Dan Sistem Komputer TGD)*, 3(1), 41. <https://doi.org/10.53513/jsk.v3i1.194>
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.
- Novianda, Dwi Ghunayati., & Qomaruddin, Mochammad Bagus. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 125–133. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.402>
- Nur, Amalina., Rahman, Nor Azlina., & Haque, Mainul. (2020). Response to “knowledge, attitude, and practice regarding dengue among students in a public university in Malaysia.” *Bangladesh Journal of Medical Science*, 19(4), 775–777. <https://doi.org/10.3329/bjms.v19i4.46642>
- Nurlelarsari, & Novita Astrid. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu , Jarak ke Pelayanan Kesehatan , serta Peran Tenaga Kesehatan dalam Perilaku Pemberian Imunisasi Difteri , .* 422–429.

- Parker, James. (2022). *THE OFFICIAL PATIENT 'S SOURCEBOOK on*.
- Potter, Patricia. A., & Perry, Anne Griffin. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses Dan Praktik (Edisi 4)* (4th ed.). EGC.
- Prasetya, Hanung., Darmayanti, Aquartuti Tri., & Setyorini, Yuyun.. (2024). *Theory of planned behavior in creating disease prevention behavior*. 13(1), 109–115. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v13i1.23171>
- Prastian, Rany. (2018). Hubungan Personal Hygiene dengan Kejadian Penyakit Kulit Pityriasis Versicolor Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarejo Kota Madiun. *STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun*, 1–103.
- Putri, Ligar Tresna D., Faturrahman, Yuldan., & Maywati, Sri. (2022). Analisis Perilaku Ibu Yang Tidak Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 18(1), 355–367. <https://doi.org/10.37058/jkki.v18i1.4724>
- Razafimahatratra, S. L., Wesolowski, Amy., dkk. (2020). *Seroprevalence of pertussis in Madagascar and implications for vaccination*.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Visser, Olga., Hulscher, Marlies., Antonise-Kamp, Laura., dkk. (2018). Assessing determinants of the intention to accept a pertussis cocooning vaccination: A survey among healthcare workers in maternity and paediatric care. *Vaccine*, 36(5), 736–743. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.12.021>
- Visser, Olga., Kraan, Janneke., Akkermans, Reiner., dkk. (2016). Assessing determinants of the intention to accept a pertussis cocooning vaccination: A survey among Dutch parents. *Vaccine*, 34(39), 4744–4751. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.07.024>
- WHO. (2022). *Pertussis: Number of Reported cases*. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/pertussis-number-of-reported-cases>.
- WHO. (2023). *Pertussis*. <https://www.who.int/health-topics/pertussis>
- Widdershoven, Veja., Reijs, Rianne. P., Eskes, Annika., Verhaegh-Haasnoot, Amanja., & Hoebe, Christian. (2023). Maternal pertussis vaccination behavior: Psychosocial, attitudinal and organizational factors. *Vaccine*, 41(49), 7469–7475. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2023.11.013>
- Widyandini, Meyska., Melisa., Neneng., & Ahirta, Dessi. (2022). Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Pentingnya Imunisasi pada Bayi terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu. *Jurnal Surya Medika*, 8(2), 112–126. <https://doi.org/10.33084/jsm.v8i2.3861>

- World Health Organization. (2018). Pertussis surveillance standards. *Surveillance Standards for Vaccine-Preventable Diseases*, 1–16.
https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/WHO_SurveillanceVaccinePreventable_16_Pertussis_R1.pdf?ua=1
- World Health Organization. (2024). *Compendium of WHO and other UN guidance on health and environment, 2024 update*.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/352844/WHO-HEP-ECH-EHD-22.01-eng.pdf>
- Yarah, Saufa. (2022). Jurnal Aceh Medika. *Universitas Abulyatama*, 9623.
- Yuda, Alfian Dharma., & Nurmala, Ira. (2018). The Relationship of Characteristics, Knowledge, Attitudes, and Mother's Action on Immunization Compliance. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 6(1), 86.
<https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018.86-94>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informasi Kepada Responden

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Naila Sabila, sebagai peneliti dan mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud melakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis pada anak. Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui faktor apa saja yang akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan pertusis. Sehingga angka insidensi pertusis tidak bertambah.

Keikutsertaan anda dalam penelitian ini adalah sepenuhnya secara sukarela dan diharapkan akan memberikan manfaat bagi semua pihak baik responden, peneliti, penyedia layanan kesehatan dan masyarakat secara keseluruhan. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan saya wawancarai berdasarkan kuesioner yang sudah disiapkan.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan anda dan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi saya sampaikan, terima kasih atas kesediaan anda untuk menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Lampiran 2 Pernyataan Persetujuan Responden

Dengan ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Saya juga bersedia untuk dihubungi kembali jika di kemudian hari diperlukan untuk melengkapi informasi yang diberikan.

Banda Aceh, / /2025

Responden

Nama :

Tanda Tangan :



Peneliti

Nama :

Tanda Tangan :



Lampiran 3 Kuesioner Penelitian

KUESIONER

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN PERTUSIS
PADA ANAK USIA ≤ 6 TAHUN DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK
KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2025**

A. Data Responden

1. Nama Responden :
2. Usia Responden : Tahun
3. Tempat Tinggal (Desa):
4. Pendidikan : ☐ Tidak Sekolah
☐ SD
☐ SMP
☐ SMA
☐ Diploma/ PT
5. Pekerjaan : ☐ PNS
☐ Wiraswasta
☐ Ibu Rumah Tangga
☐ dll, sebutkan...
6. Status Perkawinan : ☐ Kawin
☐ Cerai
7. Pekerjaan Suami : ☐ PNS
☐ Wiraswasta
☐ dll, sebutkan...
8. Jumlah Anak :
9. Pendapatan Keluarga :
10. Paritas :
11. Riwayat Pertusis
Apakah anggota keluarga ibu pernah mengalami pertusis?
Jika pernah, kapan terakhir kali mengalami pertusis?
☐ Pernah
☐ Tidak Pernah

B. Biodata Anak

1. Nama Anak :

2. Tempat Tanggal Lahir :

3. Status Imunisasi DPT :

a. Dosis I	☐
b. Dosis II	☐
c. Dosis III	☐

C. Kuesioner Perilaku Pencegahan Pertusis

Jawablah pertanyaan berikut sesuai dengan pengetahuan, sikap dan

Tindakan yang anda terapkan.

Pengetahuan (Nur et al., 2020)

1. Apa penyebab penyakit pertussis pada manusia?
 - a. Bakteri *Bordetella Pertussis*
 - b. Bakteri *Bordetella Parapertussis*
 - c. Bakteri *Bordetella Bronkiseptikum*
 - d. Bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*
 - e. Bakteri *Streptococcus Pneumonia*
2. Menurut ibu bagaimana cara penularan penyakit pertusis?
 - a. Melalui transfusi darah
 - b. Melalui batuk dan bersin
 - c. Kontak dekat dengan orang yang terinfeksi
 - d. Hubungan seksual
 - e. Makanan/minuman yang terkontaminasi
3. Bagaimana gejala orang yang menderita penyakit pertusis? (boleh lebih dari satu jawaban)
 - a. Demam ringan
 - b. Pilek
 - c. Batuk cepat dan nada tinggi
 - d. Muntah setelah batuk
 - e. Sakit perut dan sakit kepala
4. Bagaimana cara mencegah penyakit pertusis? (boleh lebih dari satu jawaban)
 - a. Melakukan imunisasi dasar lengkap
 - b. Membersihkan lingkungan rumah
 - c. Menghindari kontak langsung dengan penderita pertusis
 - d. Menjaga kebersihan diri dan alat makan
 - e. Tidak tahu

5. Berapa dosis imunisasi pertussis yang harus diterima oleh anak?
- 1 dosis
 - 2 dosis
 - 3 dosis
 - 4 dosis
 - 5 dosis

SIKAP (Nur et al., 2020)

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

N = Netral

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	N	TS	STS
1.	Pertusis adalah penyakit yang sangat menular.					
2.	Pertusis adalah penyakit parah yang mengancam jiwa, terutama pada bayi.					
3.	Imunisasi pada anak penting untuk mencegah penyebaran pertussis.					
4.	Penderita pertusis harus menjaga jarak dari orang lain.					
5.	Anak dengan pertusis aktif harus diisolasi sampai mereka sembuh.					
6.	Orang yang menolak vaksinasi pertusis harus dipaksa secara hukum.					
7.	Kasus pertusis harus dilaporkan ke pelayanan kesehatan.					
8.	Saya berisiko terinfeksi pertusis.					
9.	Jika saya mengalami gejala pertusis, saya akan segera mencari pengobatan.					
10.	Setiap Bayi harus menerima vaksinasi pertusis.					

TINDAKAN (Nur et al., 2020)

S = Selalu

SR = Sering

K = Kadang-Kadang

TP = Tidak Pernah

No	Pernyataan	S	SR	K	TP
1.	Saya memastikan anak saya mendapatkan imunisasi DPT sesuai jadwal.				
2.	Saya rutin berkonsultasi dengan tenaga kesehatan mengenai kesehatan anak.				
3.	Saya menjaga kebersihan lingkungan rumah untuk mencegah infeksi.				
4.	Saya menghindari kontak bayi/anak dengan orang yang sedang sakit atau batuk.				
5.	Saya memberikan ASI eksklusif untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak.				
6.	Saya mengenali gejala pertusis dan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan jika diperlukan.				

D. Kuesioner *Personal Hygiene* (Jannah, 2021)

S = Selalu

SR = Sering

K = Kadang-Kadang

TP = Tidak Pernah

No	Pernyataan	S	SR	K	TP
1.	Saya mencuci tangan sebelum makan.				
2.	Saya mencuci tangan setelah batuk, bersin, atau menyentuh hidung.				

3.	Saya mencuci tangan setelah menyentuh benda di tempat umum (pegangan pintu, transportasi umum, dsb).				
4.	Saya menutup mulut saat batuk atau bersin.				
5.	Saya menggunakan masker saat sedang sakit (batuk/pilek).				
6.	Saya tidak memakai masker di tempat umum yang ramai.				
7.	Saya membersihkan benda yang sering disentuh seperti ponsel, meja, dan pegangan pintu.				
8.	Saya membuka jendela sebagai ventilasi udara di rumah.				
9.	Saya menyentuh area wajah (hidung, mulut, mata) tanpa mencuci tangan.				
10.	Saya mencuci tangan dengan air tanpa sabun.				

E. Kuesioner Dukungan Tenaga Kesehatan (Rayanti, 2021)

S = Selalu

SR = Sering

K = Kadang-Kadang

TP = Tidak Pernah

No	Pernyataan	S	SR	K	TP
Dukungan Informasional					
1.	Tenaga kesehatan memberikan penyuluhan kepada ibu tentang penyakit pertusis.				
2.	Tenaga kesehatan memberikan informasi mengenai manfaat imunisasi DPT untuk mencegah pertusis.				
3.	Tenaga kesehatan memberikan informasi mengenai jadwal imunisasi yang tepat untuk mencegah pertusis.				
4.	Tenaga kesehatan memberikan panduan atau langkah-langkah dalam mengenali gejala awal pertusis dan				

	tindakan yang harus diambil.				
Dukungan Penilaian					
5.	Tenaga kesehatan memberikan dukungan kepada ibu dan melakukan evaluasi setelah memberikan edukasi tentang pentingnya imunisasi DPT untuk mencegah pertusis.				
6.	Tenaga kesehatan memberikan bimbingan mengenai langkah-langkah melakukan pencegahan dan pemeriksaan pertusis kepada ibu.				
7.	Tenaga kesehatan memberikan saran agar ibu segera melakukan pemeriksaan kesehatan balita jika menunjukkan gejala pertusis.				
Dukungan Fisik/Instrumental					
8.	Tenaga kesehatan menjelaskan informasi mengenai cara mempraktikkan langkah-langkah pencegahan pertusis, seperti menjaga kebersihan dan memastikan imunisasi DPT.				
9.	Tenaga kesehatan yang memberikan informasi atau pelatihan memiliki wawasan yang sangat luas mengenai pencegahan pertusis dan pentingnya imunisasi.				
10.	Tenaga kesehatan menyediakan materi edukasi lewat video mengenai pencegahan pertusis dan jadwal imunisasi DPT.				
11.	Tenaga kesehatan memberikan leaflet atau brosur saat memberikan materi mengenai pencegahan pertusis untuk memudahkan pemahaman masyarakat.				
Dukungan Emosional					
12.	Tenaga kesehatan sangat berperan aktif dalam memberikan informasi mengenai pentingnya imunisasi DPT sebagai langkah pencegahan pertusis.				

13.	Tenaga kesehatan melakukan komunikasi secara dua arah (terdapat feedback) dengan ibu mengenai pencegahan pertusis.				
14.	Tenaga kesehatan sangat ramah dan mendukung dalam memberikan informasi tentang cara mencegah pertusis dan mengenali gejalanya.				
15.	Tenaga kesehatan memberikan dukungan dalam pelaksanaan imunisasi DPT tanpa ancaman atau paksaan, dengan menghormati kekhawatiran orang tua.				

Lampiran 4 Tabel Skor

NO.	VARIABEL	NO URUT	BOBOT SKOR					RENTANG
			A	B	C	D	E	
1.	Perilaku Pencegahan Pertusis (Pengetahuan)	1	2	1	0	0	0	0. Melakukan : jika memperoleh skor total ≥ 63 (mean). 1. Kurang Melakukan : jika memperoleh skor total < 63 (mean).
		2	0	1	2	0	1	
		3	1	1	2	0	0	
		4	2	1	2	1	0	
		5	0	0	2	1	0	
	(Sikap)		SS	S	N	TS	STS	
		1	5	4	3	2	1	
		2	5	4	3	2	1	
		3	5	4	3	2	1	
		4	5	4	3	2	1	
		5	5	4	3	2	1	
		6	1	2	3	4	5	
		7	5	4	3	2	1	
		8	1	2	3	4	5	
		9	5	4	3	2	1	
		10	5	4	3	2	1	
	(Tindakan)		S	SR	K	TP		
		1	4	3	2	1		
		2	4	3	2	1		
		3	4	3	2	1		
		4	4	3	2	1		
		5	4	3	2	1		
2.	<i>Personal Hygiene</i>		S	SR	K	TP		0. Baik : jika memperoleh total skor ≥ 28 (mean) 1. Kurang Baik : jika memperoleh total skor < 28 (mean)
		1	4	3	2	1		
		2	4	3	2	1		
		3	4	3	2	1		
		4	4	3	2	1		
		5	4	3	2	1		
		6	1	2	3	4		
		7	4	3	2	1		
		8	4	3	2	1		
		9	1	2	3	4		
3.	Peran Tenaga Kesehatan		S	SR	K	TP		0. Baik : apabila memperoleh skor total > 45 1. Cukup : apabila memperoleh skor total 31-45 2. Kurang : apabila
		1	4	3	2	1		
		2	4	3	2	1		
		3	4	3	2	1		
		4	4	3	2	1		
		5	4	3	2	1		
		6	4	3	2	1		

		7	4	3	2	1		memperoleh skor total <31
		8	4	3	2	1		
		9	4	3	2	1		
		10	4	3	2	1		
		11	4	3	2	1		
		12	4	3	2	1		
		13	4	3	2	1		
		14	4	3	2	1		
		15	4	3	2	1		

Lampiran 5 Hasil Analisis

1. Hasil Uji Univariat

a. Usia

Usia	Freq.	Percent	Cum.
Dewasa Awal	51	100.00	100.00
Total	51	100.00	

Usia	Freq.	Percent	Cum.
Dewasa Awal	18	78.26	78.26
Dewasa Tengah	5	21.74	100.00
Total	23	100.00	

b. Pendidikan

Pendidikan	Freq.	Percent	Cum.
Dasar	26	50.98	50.98
Menengah	20	39.22	90.20
Tinggi	5	9.80	100.00
Total	51	100.00	

Pendidikan	Freq.	Percent	Cum.
Dasar	7	30.43	30.43
Menengah	9	39.13	69.57
Tinggi	7	30.43	100.00
Total	23	100.00	

c. Pekerjaan responden

Pekerjaan	Freq.	Percent	Cum.
IRT	48	94.12	94.12
PNS	1	1.96	96.08
Wiraswasta	2	3.92	100.00
Total	51	100.00	

Pekerjaan	Freq.	Percent	Cum.
IRT	20	86.96	86.96
PNS	2	8.70	95.65
Wiraswasta	1	4.35	100.00
Total	23	100.00	

d. Status Perkawinan

Status Perkawinan	Freq.	Percent	Cum.
Kawin	51	100.00	100.00
Total	51	100.00	

Status Perkawinan	Freq.	Percent	Cum.
Kawin	23	100.00	100.00
Total	23	100.00	

e. Pekerjaan Suami

Pekerjaan Suami	Freq.	Percent	Cum.
Buruh	9	17.65	17.65
PNS	1	1.96	19.61
Wiraswasta	41	80.39	100.00
Total	51	100.00	

Pekerjaan Suami	Freq.	Percent	Cum.
Buruh	3	13.04	13.04
PNS	1	4.35	17.39
Wiraswasta	19	82.61	100.00
Total	23	100.00	

f. Riwayat Keluarga

Riwayat Pertusis	Freq.	Percent	Cum.
Pernah	1	1.96	1.96
Tidak Pernah	50	98.04	100.00
Total	51	100.00	

Riwayat Pertusis	Freq.	Percent	Cum.
Pernah	2	8.70	8.70
Tidak Pernah	21	91.30	100.00
Total	23	100.00	

g. Status Imunisasi

Status Imunisasi	Freq.	Percent	Cum.
Belum Lengkap	4	7.84	7.84
Lengkap	9	17.65	25.49
Tidak Lengkap	38	74.51	100.00
Total	51	100.00	

Status Imunisasi	Freq.	Percent	Cum.
Belum Lengkap	1	4.35	4.35
Lengkap	7	30.43	34.78
Tidak Lengkap	15	65.22	100.00
Total	23	100.00	

h. Perilaku Pencegahan Pertusis

Perilaku	Freq.	Percent	Cum.
Kurang Melakukan	31	60.78	60.78
Melakukan	20	39.22	100.00
Total	51	100.00	

Perilaku	Freq.	Percent	Cum.
Kurang Melakukan	11	47.83	47.83
Melakukan	12	52.17	100.00
Total	23	100.00	

i. Personal Hygiene

personal Hygiene	Freq.	Percent	Cum.
Baik	18	35.29	35.29
Kurang Baik	33	64.71	100.00
Total	51	100.00	

personal Hygiene	Freq.	Percent	Cum.
Baik	14	60.87	60.87
Kurang Baik	9	39.13	100.00
Total	23	100.00	

j. Dukungan Nakes

Dukungan nakes	Freq.	Percent	Cum.
Baik	6	11.76	11.76
Cukup	15	29.41	41.18
Kurang	30	58.82	100.00
Total	51	100.00	

Dukungan nakes	Freq.	Percent	Cum.
Baik	18	78.26	78.26
Cukup	5	21.74	100.00
Total	23	100.00	

2. Hasil Uji Bivariat

a. *Personal Hygiene* Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis

personal Hygiene	Perilaku		Total
	Kurang ..	Melakukan	
Baik	12 37.50	20 62.50	32 100.00
Kurang Baik	30 71.43	12 28.57	42 100.00
Total	42 56.76	32 43.24	74 100.00

Pearson chi2(1) = 8.5185 Pr = 0.004

b. Riwayat Keluarga Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis

Riwayat Pertusis	Perilaku		Total
	Kurang ..	Melakukan	
Pernah	1 33.33	2 66.67	3 100.00
Tidak Pernah	41 57.75	30 42.25	71 100.00
Total	42 56.76	32 43.24	74 100.00

Pearson $\chi^2(1) = 0.6990$ Pr = 0.403

c. Status Imunisasi Anak Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis

Status Imunisasi	Perilaku		Total
	Kurang ..	Melakukan	
Belum Lengkap	2 40.00	3 60.00	5 100.00
Lengkap	3 18.75	13 81.25	16 100.00
Tidak Lengkap	37 69.81	16 30.19	53 100.00
Total	42 56.76	32 43.24	74 100.00

Pearson $\chi^2(2) = 13.6690$ Pr = 0.001

d. Dukungan Tenaga Kesehatan Terhadap Perilaku Pencegahan Pertusis

Dukungan nakes	Perilaku		Total
	Kurang ..	Melakukan	
Baik	7 29.17	17 70.83	24 100.00
Cukup	13 65.00	7 35.00	20 100.00
Kurang	22 73.33	8 26.67	30 100.00
Total	42 56.76	32 43.24	74 100.00

Pearson chi2(2) = 11.3560 Pr = 0.003

3. Hasil Uji Multivariat

a. Uji Regresi Logistik Sederhana

. logit perilaku1 hygiene1

Iteration 0: log likelihood = -50.615144
 Iteration 1: log likelihood = -46.306714
 Iteration 2: log likelihood = -46.297347
 Iteration 3: log likelihood = -46.297346

Logistic regression

Number of obs = 74
 LR chi2(1) = 8.64
 Prob > chi2 = 0.0033
 Pseudo R2 = 0.0853

Log likelihood = -46.297346

perilaku1	Coefficient	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]	
hygiene1	1.427116	.5	2.85	0.004	.4471343	2.407098
_cons	-.5108256	.3651484	-1.40	0.162	-1.226503	.204852

```
. logit perilaku1 riwayat1
```

```
Iteration 0: log likelihood = -50.615144
Iteration 1: log likelihood = -50.267476
Iteration 2: log likelihood = -50.267438
Iteration 3: log likelihood = -50.267438
```

Logistic regression	Number of obs = 74
	LR chi2(1) = 0.70
	Prob > chi2 = 0.4043
Log likelihood = -50.267438	Pseudo R2 = 0.0069

perilaku1	Coefficient	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]	
riwayat1	-1.005522	1.248088	-0.81	0.420	-3.451729	1.440686
_cons	.3123747	.2402573	1.30	0.194	-.158521	.7832704

```
. logit perilaku1 Imunisasi1
```

```
Iteration 0: log likelihood = -50.615144
Iteration 1: log likelihood = -43.555311
Iteration 2: log likelihood = -43.550771
Iteration 3: log likelihood = -43.55077
```

Logistic regression	Number of obs = 74
	LR chi2(1) = 14.13
	Prob > chi2 = 0.0002
Log likelihood = -43.55077	Pseudo R2 = 0.1396

perilaku1	Coefficient	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]	
Imunisasi1	-1.160094	.3452277	-3.36	0.001	-1.836728	-.4834599
_cons	.8340355	.2954114	2.82	0.005	.2550399	1.413031

. logit perilaku1 naked1

Iteration 0: log likelihood = -50.615144
 Iteration 1: log likelihood = -48.788919
 Iteration 2: log likelihood = -48.787877
 Iteration 3: log likelihood = -48.787877

Logistic regression

Number of obs = 74
 LR chi2(1) = 3.65
 Prob > chi2 = 0.0559
 Pseudo R2 = 0.0361

Log likelihood = -48.787877

perilaku1	Coefficient	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]	
naked1	.5663437	.3013052	1.88	0.060	-.0242036	1.156891
_cons	-.4532256	.4523153	-1.00	0.316	-1.339747	.433296

b. Uji Regresi Logistik Berganda

Iteration 0: log likelihood = -50.615144
 Iteration 1: log likelihood = -38.901003
 Iteration 2: log likelihood = -38.863358
 Iteration 3: log likelihood = -38.863266
 Iteration 4: log likelihood = -38.863266

Logistic regression

Number of obs = 74
 LR chi2(3) = 23.50
 Prob > chi2 = 0.0000
 Pseudo R2 = 0.2322

Log likelihood = -38.863266

perilaku1	Odds ratio	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]	
hygiene1	4.014902	2.26411	2.46	0.014	1.329412	12.12523
Imunisasi1	.3263937	.1223996	-2.99	0.003	.1565078	.6806871
naked1	1.884057	.6802755	1.75	0.079	.9284339	3.823287
_cons	.4648968	.3000474	-1.19	0.235	.1312156	1.647129

Note: _cons estimates baseline odds.

Iteration 0: log likelihood = -50.615144
 Iteration 1: log likelihood = -40.529505
 Iteration 2: log likelihood = -40.474821
 Iteration 3: log likelihood = -40.474673
 Iteration 4: log likelihood = -40.474673

Logistic regression

Number of obs = 74
 LR chi2(2) = 20.28
 Prob > chi2 = 0.0000
 Pseudo R2 = 0.2003

Log likelihood = -40.474673

perilaku1	Odds ratio	Std. err.	z	P> z	[95% conf. interval]	
hygiene1	3.772119	2.063006	2.43	0.015	1.291384	11.01831
Imunisasi1	.3214808	.1194851	-3.05	0.002	.155163	.6660734
_cons	1.078553	.4503989	0.18	0.856	.4757552	2.445116

Note: **_cons** estimates baseline odds.

No	Nama Responden	Usia (Tahun)	Kategori Usia	Kode	Tempat Tinggal (desa)	Pendidikan	Kategori Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	Status Perkawinan	Kode	Pekerjaan Suami	Kode	Jumlah Anak	Pendapatan Keluarga	Paritas	Riwayat Pertusis	Kode	Biodata anak			Kode	Perilaku Pencegahan Pertusi													
																				Nama Anak	Usia Anak	Status Imunisasi DPT		Pengetahuan					Sikap								
																							1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7			
1	S	27	Dewasa Awal	1	Reuloh	SD	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	1	Rp 1,500,000	1	Tidak Pernah	1	A	0 Tahun 5 Bulan	Belum Lengkap	1	1	1	1	0	0	4	5	4	3	3	5	5		
2	K	24	Dewasa Awal	1	Reuloh	SD	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	1	Rp 1,000,000	1	Tidak Pernah	1	SM	0 Tahun 2 Bulan	Belum Lengkap	1	0	0	0	0	0	5	4	5	4	4	4	4		
3	NL	31	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMP	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Buruh	1	3	Rp 2,000,000	3	Tidak Pernah	1	AA	4 Tahun 1 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	0	0	0	5	4	5	4	4	4	4		
4	I	35	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMP	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	1	Rp 1,000,000	1	Tidak Pernah	1	MN	3 Tahun 4 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	1	0	0	3	4	2	3	3	4	5		
5	R	37	Dewasa Awal	1	Reuloh	Diploma/PT	Tinggi	3	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	2	Rp 1,000,000	2	Tidak Pernah	1	RM	3 Tahun 11 Bulan	Tidak Lengkap	2	2	1	2	2	0	5	5	3	4	3	5	4		
6	RB	34	Dewasa Awal	1	Reuloh	SD	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	1	Rp 1,000,000	1	Tidak Pernah	1	AS	1 Tahun 10 Bulan	Tidak Lengkap	2	1	0	0	0	0	4	2	1	2	2	5	5		
7	SL	35	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMA	Menengah	2	Wiraswasta	3	Kawin	2	Wiraswasta	3	4	Rp 2,500,000	4	Tidak Pernah	1	MR	4 Tahun 4 Bulan	Lengkap	0	0	1	0	0	2	4	4	5	5	4	5	5		
8	KN	27	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMP	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	2	Rp 1,500,000	2	Tidak Pernah	1	ZJ	2 Tahun 8 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	0	0	0	0	5	3	5	4	4	4	4		
9	M	37	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMA	Menengah	2	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	4	Rp 3,000,000	4	Tidak Pernah	1	PA	6 Tahun 0 Bulan	Tidak Lengkap	2	1	1	2	0	0	5	5	3	3	4	4	5		
10	MM	27	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMA	Menengah	2	IRT	2	Kawin	2	Buruh	1	1	Rp 1,000,000	1	Tidak Pernah	1	WJ	3 Tahun 10 Bulan	Tidak Lengkap	2	2	1	2	2	2	3	5	2	4	3	4	5		
11	SA	26	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMP	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	2	Rp 3,000,000	2	Tidak Pernah	1	HN	4 Tahun 3 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	0	0	0	5	5	5	5	4	5	5		
12	Z	26	Dewasa Awal	1	Reuloh	SD	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	3	Rp 1,500,000	3	Tidak Pernah	1	MA	0 Tahun 6 Bulan	Belum Lengkap	1	1	1	1	0	0	4	4	3	3	3	4	4		
13	MD	40	Dewasa Awal	1	Reuloh	SD	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	3	Rp 1,500,000	3	Pernah	0	JE	2 Tahun 3 Bulan	Tidak Lengkap	2	2	1	2	0	0	5	4	4	4	3	4	5		
14	NJ	35	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMA	Menengah	2	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	3	Rp 1,500,000	3	Tidak Pernah	1	JN	5 Tahun 2 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	0	0	0	5	5	3	3	4	5	4		
15	SM	29	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMP	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	3	Rp 1,500,000	3	Tidak Pernah	1	SB	0 Tahun 7 Bulan	Lengkap	0	1	1	1	0	2	2	5	4	3	4	4	4		
16	DN	31	Dewasa Awal	1	Reuloh	Diploma/PT	Tinggi	3	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	2	Rp 4,500,000	2	Tidak Pernah	1	AZ	0 Tahun 4 Bulan	Belum Lengkap	1	2	2	0	2	2	5	5	5	5	4	4	4		
17	PA	25	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMA	Menengah	2	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	1	Rp 1,500,000	1	Tidak Pernah	1	MA	1 Tahun 7 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	2	0	2	0	4	3	4	5	3	4	4		
18	N	32	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMP	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	2	Rp 2,000,000	2	Tidak Pernah	1	BA	5 Tahun 4 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	2	0	0	5	4	4	5	3	5	4		
19	MD	26	Dewasa Awal	1	Reuloh	Diploma/PT	Tinggi	3	PNS	4	Kawin	2	Wiraswasta	3	1	Rp 3,500,000	1	Tidak Pernah	1	NF	1 Tahun 5 Bulan	Lengkap	0	2	1	2	2	0	4	5	4	4	5	5	4		
20	ID	29	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMA	Menengah	2	IRT	2	Kawin	2	Buruh	1	2	Rp 2,000,000	2	Tidak Pernah	1	GC	1 Tahun 9 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	1	0	0	4	4	3	4	3	4	5		
21	ML	37	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMA	Menengah	2	Wiraswasta	3	Kawin	2	Buruh	1	2	Rp 3,000,000	2	Tidak Pernah	1	SS	0 Tahun 6 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	2	0	1	0	4	3	4	3	2	4	5		
22	MN	31	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMP	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	2	Rp 1,000,000	2	Tidak Pernah	1	AR	1 Tahun 4 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	1	0	0	2	2	3	3	2	5	4		
23	NH	24	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMP	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	1	Rp 3,000,000	1	Tidak Pernah	1	KU	3 Tahun 2 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	2	0	0	4	4	5	4	3	4	4		
24	MW	34	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMA	Menengah	2	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	1	Rp 1,000,000	1	Tidak Pernah	1	NF	4 Tahun 7 Bulan	Tidak Lengkap	2	2	1	1	0	0	4	4	3	2	2	5	4		
25	MR	28	Dewasa Awal	1	Reuloh	SD	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Buruh	1	2	Rp 3,000,000	2	Tidak Pernah	1	NA	3 Tahun 1 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	1	0	0	2	2	3	3	2	5	5		
26	MS	35	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMA	Menengah	2	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	3	Rp 2,000,000	3	Tidak Pernah	1	FG	3 Tahun 9 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	0	0	0	3	4	3	2	3	4	5		
27	L	28	Dewasa Awal	1	Reuloh	SD	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	2	Rp 1,500,000	2	Tidak Pernah	1	FA	2 Tahun 5 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	0	0	0	5	4	3	4	3	5	4		
28	A	27	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMP	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	1	Rp 1,500,000	1	Tidak Pernah	1	AF	5 Tahun 1 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	0	0	0	4	4	3	3	3	5	4		
29	E	30	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMP	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	2	Rp 1,000,000	2	Tidak Pernah	1	MI	2 Tahun 5 Bulan	Tidak Lengkap	2	0	1	0	0	0	4	4	3	2	2	5	4		
30	AM	23	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMA	Menengah	2	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	1	Rp 5,000,000	1	Tidak Pernah	1	MA	1 Tahun 1 Bulan	Tidak Lengkap	2	1	1	1	0	0	4	5	3	3	2	4	4		
31	MR	28	Dewasa Awal	1	Reuloh	SMP	Dasar	1	IRT	2	Kawin	2	Wiraswasta	3	2	Rp 1,500,000																					

Tindakan									Total Skor	Hasil Ukur	Kode	Personal Hygiene										Total Skor	Hasil Ukur	Kode	Dukungan Nakes															Total Skor	Hasil Ukur	Kode
8	9	10	1	2	3	4	5	6				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
5	4	4	3	3	3	4	3	4	65	Melakukan	0	4	4	1	3	3	3	2	3	3	2	3	2	28	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Kurang	2
5	4	3	4	2	4	4	4	4	64	Melakukan	0	4	4	2	3	2	3	3	1	2	3	27	Kurang Baik	1	3	1	1	1	3	4	4	4	2	2	1	2	1	1	4	34	Cukup	1
5	4	3	4	2	4	4	4	4	65	Melakukan	0	4	4	2	3	2	3	3	1	2	3	27	Kurang Baik	1	3	1	1	1	3	4	4	4	2	2	1	2	1	1	4	34	Cukup	1
4	4	3	1	3	3	3	1	4	52	Kurang Melakukan	1	4	1	1	4	1	4	1	3	3	3	25	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	18	Kurang	2	
4	5	5	1	4	3	4	4	4	70	Melakukan	0	4	3	2	4	4	3	3	4	4	3	33	Baik	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	4	25	Kurang	2	
3	4	1	1	4	2	3	1	2	43	Kurang Melakukan	1	4	4	4	3	1	4	1	1	3	4	29	Baik	0	1	4	1	1	2	2	3	1	4	3	3	4	3	1	4	37	Cukup	1
4	5	5	4	4	4	4	2	4	71	Melakukan	0	4	2	2	3	3	1	2	2	3	4	26	Kurang Baik	1	1	2	4	3	2	1	2	4	3	1	3	1	4	4	36	Cukup	1	
5	4	3	4	2	4	4	4	4	63	Kurang Melakukan	1	4	2	3	2	2	3	3	1	2	3	25	Kurang Baik	1	3	1	1	1	3	4	4	4	2	2	1	3	1	1	4	35	Cukup	1
5	4	3	4	4	4	4	4	4	69	Melakukan	0	4	4	2	2	2	1	2	2	4	3	26	Kurang Baik	1	1	2	1	1	1	1	4	1	1	1	2	2	2	4	25	Kurang	2	
3	5	5	1	4	4	4	4	4	69	Melakukan	0	4	4	4	2	2	1	3	1	3	3	27	Kurang Baik	1	1	1	2	3	1	1	3	1	3	1	1	4	4	4	34	Cukup	1	
5	5	5	2	3	3	4	4	4	70	Melakukan	0	4	4	2	3	2	2	3	3	2	3	28	Kurang Baik	1	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	54	Baik	0	
5	5	4	2	3	3	4	4	4	62	Kurang Melakukan	1	4	4	2	2	4	1	2	1	2	3	25	Kurang Baik	1	1	3	2	2	2	1	2	4	3	2	2	2	4	4	4	38	Cukup	1
4	5	3	2	4	4	4	4	3	67	Melakukan	0	4	2	2	4	4	3	3	4	3	2	31	Baik	0	3	3	3	3	1	2	2	3	1	2	2	3	4	4	4	40	Cukup	1
4	5	5	2	3	3	2	3	3	60	Kurang Melakukan	1	4	2	1	3	4	1	2	3	3	4	27	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	2	3	4	24	Kurang	2	
4	4	3	2	4	4	3	4	4	63	Kurang Melakukan	1	4	2	2	4	1	1	2	4	3	3	26	Kurang Baik	1	1	1	1	2	2	1	4	1	1	1	1	1	1	4	23	Kurang	2	
4	4	3	3	4	3	4	4	4	73	Melakukan	0	4	2	2	2	2	4	2	3	3	1	25	Kurang Baik	1	3	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	3	4	4	32	Cukup	1	
2	2	3	2	3	2	3	4	2	54	Kurang Melakukan	1	4	3	3	3	2	3	3	4	2	1	28	Kurang Baik	1	2	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	3	3	2	1	28	Kurang	2
4	4	3	2	3	2	4	3	3	61	Kurang Melakukan	1	3	2	2	3	2	2	4	4	3	3	28	Kurang Baik	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	3	3	25	Kurang	2	
4	3	5	2	3	3	2	4	3	67	Melakukan	0	4	3	3	2	4	3	4	4	3	2	32	Baik	0	3	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	24	Kurang	2
5	4	3	2	2	3	2	3	4	57	Kurang Melakukan	1	4	2	2	2	2	1	2	2	4	4	25	Kurang Baik	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	4	25	Kurang	2	
3	4	2	2	3	2	4	4	2	54	Kurang Melakukan	1	4	3	3	3	4	3	3	4	2	1	30	Baik	0	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	3	2	1	25	Kurang	2
3	4	4	1	4	4	2	3	4	52	Kurang Melakukan	1	4	2	2	4	1	1	2	2	3	3	24	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Kurang	2	
4	5	5	2	3	3	4	3	4	64	Melakukan	0	4	3	2	4	1	3	4	3	3	3	30	Baik	0	1	2	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	4	4	4	29	Kurang	2
5	4	4	3	3	4	4	3	4	62	Kurang Melakukan	1	4	2	2	4	2	2	2	3	3	3	27	Kurang Baik	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	2	3	21	Kurang	2	
4	4	3	2	3	3	3	4	3	53	Kurang Melakukan	1	4	2	2	2	1	4	3	3	3	3	27	Kurang Baik	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43	Cukup	1	
5	3	3	2	2	3	4	4	2	53	Kurang Melakukan	1	4	1	2	1	3	1	1	4	1	1	19	Kurang Baik	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	35	Cukup	1
5	4	3	3	2	3	4	4	3	60	Kurang Melakukan	1	4	2	3	3	2	2	1	2	2	2	23	Kurang Baik	1	1	2	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	4	4	4	32	Cukup	1
5	4	3	3	2	3	2	1	3	53	Kurang Melakukan	1	4	2	3	4	2	2	2	2	2	2	25	Kurang Baik	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	3	4	4	27	Kurang	2	
5	5	3	2	3	3	3	3	3	55	Kurang Melakukan	1	4	3	3	4	1	3	3	3	4	2	30	Baik	0	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	3	3	1	3	23	Kurang	2
5	4	4	3	3	2	3	4	3	59	Kurang Melakukan	1	4	2	2	4	2	1	2	4	3	3	27	Kurang Baik	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	34	Cukup	1	
4	4	4	3	2	2	4	3	3	57	Kurang Melakukan	1	4	2	2	3	1	2	2	2	4	2	24	Kurang Baik	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	22	Kurang	2	
4	3	5	3	4	4																																					

Lampiran 7 Dokumentasi







Lampiran 8 Surat Pengambilan Data Awal



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 162/UM.FKM.M/XI/2024

Banda Aceh, 11 November 2024

Lamp : -

Hal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth.

Kepala Puskesmas Ingin Jaya Aceh Besar

di

Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini:

N a m a : Naila Sabila

NPM : 2107110089

Peminatan : Epidemiologi

Judul Skripsi : **"FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU
PENCEGAHAN PERTUSIS PADA IBU BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS INGIN JAYA KABUPATEN ACEH
BESAR"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb


Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001

Lampiran 9 Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245
Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053
Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 271.b/UM.FKM.M/I/2025
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
Di
Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Naila Sabila
NPM : **2107110089**
Peminatan : Epidemiologi
Judul Skripsi : **"FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN PERTUSIS PADA ANAK USIA $\leq$ 6 TAHUN DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

(Banda Aceh, 03 Januari 2025)



Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 271.a/UM.FKM.M/I/2025
Lamp : 1 (Satu) eks
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Camat Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
Di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini, daftar desa terlampir :

N a m a	:	Naila Sabila
NPM	:	2107110089
Peminatan	:	Epidemiologi
Judul Skripsi	:	"FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU IBU DALAM PENCEGAHAN PERTUSIS PADA ANAK USIA ≤ 6 TAHUN DI DESA REULOH DAN DHAM CEUKOK KECAMATAN INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR"

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 03 Januari 2025



Dr. Basri Aramico Ib. SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
KECAMATAN INGIN JAYA

Jalan Rel Kereta Api Lama, KM. 8 Lambaro 23371
Telp. 0651 – 635856 email: kec.inginjayaabes@gmail.com

Lambaro, 06 Januari 2025 M
06 Rajab 1446 H

Nomor : 070 / 05 / 2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Yth . Keuchik Reuloh

di -

Tempat

Camat Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar menerangkan :

Nama : Naila Sabila
Nim : 2107110089
Peminatan : Epidemiologi
Judul Skripsi : " Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan
pertusis pada anak usia < 6 tahun di desa Reuloh dan
Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh
Besar".

Sehubungan dengan Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Aceh Nomor : 271.a/UM.FKM.M/I/2025 Perihal Permohonan Izin
Penelitian.

Untuk Maksud tersebut kami sangat mendukung sepenuhnya kegiatan pengumpulan
data dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul tersebut diatas.

Demikian untuk dimaklumi dan terimakasih.


Camat Ingin Jaya,

Al Mubarak Akbar, S.STP, MM
Pembina Tingkat I
NIP. 1984070220021 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR KECAMATAN INGIN JAYA

Jalan Rel Kereta Api Lama, KM. 8 Lambaro 23371
Telp. 0651 – 635856 email: kec.inginjavaabes@gmail.com

Lambaro, 06 Januari 2025 M
06 Rajab 1446 H

Nomor : 070 / 05 / 2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Yth . Keuchik Dham Ceukok

di -

Tempat

Camat Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar menerangkan : "

Nama : Naila Sabila
Nim : 2107110089
Peminatan : Epidemiologi
Judul Skripsi : " Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan
pertusis pada anak usia < 6 tahun di desa Reuloh dan
Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh
Besar".

Sehubungan dengan Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Muhammadiyah Aceh Nomor : 271.a/UM.FKM.M/I/2025 Perihal Permohonan Izin
Penelitian.

Untuk Maksud tersebut kami sangat mendukung sepenuhnya kegiatan pengumpulan
data dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul tersebut diatas.

Demikian untuk dimaklumi dan terimakasih.



Camat Ingin Jaya,
Al Mubarak Akbar, S.STP,MM
Pembina Tingkat I
NIP. 1984070220021 2 001

Lampiran 10 Surat Selesai Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS INGIN JAYA

*Jln Baska Aceh Medan Km 8,5 Telp (0651) 27920 Lambaro 21371
Email: pkh@inginjaya.acb.go.id*

Nomor : 014/PKM-IJ/AB/1/2025
Lampiran : -
Perihal : Selesai Melaksanakan Penelitian

Lambaro, 11 Januari 2025

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 271.b/UM.FKM.M/1/2025 tanggal 03 Januari 2025 perihal sebagaimana dipokok surat, mulai Melaksanakan Penelitian tanggal 06 Januari 2025 s/d 11 Januari 2025 maka dengan ini dinyatakan telah melaksanakan Penelitian yang namanya tersebut sbb :

Nama : Naila Sabila

NIM : 2107110089

Judul Penelitian : Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Pertusis pada Anak Usia ≤ 6 Tahun di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

Demikianlah surat ini kami buat agar dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Tata Usaha
Puskesmas Ingin Jaya

Muharrin, SKM
Nip. 19771219-199703 2 004



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
KECAMATAN INGIN JAYA
GAMPONG REULOH**

Jalan Mesjid Jamik Lamsayuen No. 1 Gampong Reuloh Kec. Ingin Jaya Kode Pos. 23371

SURAT KETERANGAN

Nomor : 460 / 07 / 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini, PJ Keuchik Gampong Reuloh Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar, dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswi yang namanya tersebut di bawah ini :

NAMA	: NAILA SABILA
NIM	: 2107110089
Peminatan	: Epidemiologi
Judul Skripsi	: Faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam Pencegahan pertussis pada anak usia < 6 tahun di desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar.

Telah selesai melakukan penelitian di Desa Reuloh Kecamatan Ingin Jaya Kab Aceh Besar pada tanggal 6 Januari s/d 9 Januari 2025

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan kami bertanggung jawab atas kebenaran data tersebut.

Gampong Reuloh, 09 Januari 2025
PJ Keuchik


MARZUKI
Nip: 19720712201001 1 005



**PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
KECAMATAN INGIN JAYA
GAMpong DHAM CEUKOK**

Alamat: Jln. Tgk.Cot Malem Kemukiman Lubuk Kode Pos.23371

SURAT KETERANGAN

Nomor : 05 /DC/I /2025

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Keuchik Gampong Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar, dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswi yang namanya tersebut di bawah ini:

Nama	: Naila Sabila
Nim	: 2107110089
Peminatan	: Epidemiologi
Judul Skripsi	: Faktor Yang Mempengaruhi Prilaku Ibu dalam Pencegahan Pertusiss pada anak usia ≤ 6 tahun di Desa Reuloh dan Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

Telah selesai melakukan penelitian di Desa Dham Ceukok Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Pada tanggal 09 Januari s/d 11 Januari 2025

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan kami bertanggung Jawab atas kebenaran data tersebut

Dham Ceukok, 10 Januari 2025

Keuchik Dham Ceukok

