

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Difteri merupakan salah satu penyakit yang sangat menular dan mematikan yang disebabkan oleh bakteri gram positif *Corynebacterium diphtheriae* strain toksin. Penyakit ini menyerang saluran pernafasan bagian atas (tonsil, faring, dan hidung) terkadang juga menyerang selaput lendir dan kulit. Dampak fatal infeksi difteri terhadap manusia adalah karena toksin yang dihasilkan. Ketika bakteri masuk dalam tubuh, bakteri difteri akan melepaskan toksin. Toksin ini akan menyebar melalui darah dan bisa menyebabkan kerusakan jaringan di seluruh tubuh, terutama jantung dan saraf. Toksin biasanya menyerang saraf tertentu, misalnya saraf di tenggorokan, sehingga mengalami kesulitan menelan pada minggu pertama akibat dari toksin yang dihasilkan. Kerusakan akibat toksin difteri bisa sangat berat, bahkan menyebabkan gagal jantung dan kematian mendadak.⁽¹⁾

Penyakit Difteri tersebar diseluruh dunia. Pada tahun 2014, tercatat sebanyak 7347 kasus dan 7217 kasus diantaranya (98%) berasal dari negara-negara anggota WHO South East Asian Region (SEAR).⁽²⁾ Berdasarkan *review of the epidemiology of diphtheria* tahun 2000 hingga 2016 yang dilakukan oleh Lembaga *Us Centers For Disease Control and Prevention* India menempati urutan pertama dengan angka kejadian difteri terbanyak di dunia yang tercatat setiap tahunnya sebanyak 18350 kasus, di ikuti Indonesia dan Madagaskar dengan jumlah kasus 3203 kasus dan 1633 kasus yang dilaporkan. Wilayah Asia Tenggara menjadi sumber 55-99% dari semua

kasus difteri yang dilaporkan pada periode tersebut. Ada beberapa negara di dunia yang masih tergolong endemik penyakit difteri. Negara tersebut adalah negara di bagian Asia, Afrika, dan Amerika Selatan.⁽³⁾

Indonesia merupakan negara dengan prevalensi kejadian Difteri tertinggi di ASEAN. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia, kejadian difteri di Indonesia dari tahun 2015 hingga tahun 2017 mengalami peningkatan. Pada tahun 2015 terdapat 529 kasus (CFR sebesar 2,1%). Tahun 2016 terdapat 591 kasus (CFR sebesar 5,8%). Tahun 2017 terjadi peningkatan jumlah kasus sebanyak 593 (CFR sebesar 5,3%).⁽⁴⁾ Penyebaran penyakit difteri mengalami perluasan wilayah setiap tahunnya, tahun 2015 sebanyak 89 kabupaten/kota terjangkit wabah difteri kemudian meningkat 100 kabupaten/kota tahun 2016 dan 142 kabupaten/kota pada 2017.⁽²⁾

Tahun 2015 Sumatera Barat merupakan provinsi tertinggi kedua setelah Jawa Timur sebanyak 105 kasus. Berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, kejadian difteri tahun 2015 hingga 2017 mengalami fluktuasi naik-turun. Pada tahun 2015 terdapat 105 kasus (CFR sebesar 1%). Tahun 2016 jumlah kasus turun menjadi 9 kasus. Tahun 2017 melonjak 3 kali lipat dari tahun sebelumnya yakni sebanyak 32 kasus, dimana setengah dari jumlah kasus tersebut berasal dari Kota Padang.⁽⁵⁾

Tahun 2015 Kota Padang merupakan daerah dengan jumlah kasus tertinggi di Provinsi Sumatera Barat sebesar 86 kasus (CFR sebesar 1%) dan dinyatakan KLB Difteri oleh Walikota Padang pada tanggal 30 Januari 2015. Sebagai upaya penanggulangan KLB difteri dilaksanakan ORI (*Outbreak Response Immunization*) yaitu kegiatan imunisasi tambahan dalam rangka penanggulan KLB di suatu wilayah

yang disesuaikan dengan situasi epidemiologi sehingga melalui program tersebut dapat menekan angka kejadian difteri tahun 2016 sebesar 4 kasus. Namun pada tahun 2017 insiden kejadian difteri kembali meningkat sebanyak 16 kasus. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang, Persebaran penyakit difteri menurut wilayah kerja Puskesmas Kota Padang dari tahun 2015 hingga tahun 2017 terdapat 3 wilayah kerja puskesmas dengan jumlah kasus difteri terbanyak yaitu wilayah kerja Puskesmas Belimbing, wilayah kerja Puskesmas Andalas dan wilayah kerja Puskesmas Ambacang.⁽⁶⁾

RSUP Dr. M. Djamil terletak di Kota Padang, merupakan rumah sakit rujukan nasional yang terdapat di Provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan data Rekam Medis kejadian difteri pada tahun 2015 hingga tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat 112 pasien yang dirawat jalan dan rawat inap di RSUP Dr. M. Djamil. Kasus tertinggi terjadi pada tahun 2015 sebanyak 84 pasien, tahun 2016 jumlah kasus turun menjadi 11 pasien dan mengalami peningkatan di tahun 2017 sebanyak 17 pasien difteri.⁽⁷⁾

Imunisasi merupakan salah satu tindakan pencegahan penyebaran penyakit kewilayah lain yang terbukti sangat *cost effective*. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyebutkan bahwa Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goals (SDGs)* khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. Oleh sebab itu imunisasi dianggap sebagai salah satu upaya pencegahan kesehatan masyarakat yang sangat penting.⁽⁸⁾

Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Pencegahan penyakit difteri dapat dilakukan dengan pemberian imunisasi Difteri, Pertusis, dan Tetanus (DPT) pada bayi dan vaksin Difteri, Tetanus (DT) pada anak usia sekolah dasar. Menurut Widoyono anak yang tidak diberi imunisasi akan mengakibatkan mortalitas pada anak empat kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang diberi imunisasi.⁽⁹⁾

Penelitian Basuki Kartono tahun 2008 menjelaskan bahwa risiko terjadinya difteri pada anak dengan status imunisasi DPT/DT yang tidak lengkap 46,403 kali lebih besar dibandingkan anak dengan status imunisasi yang lengkap.⁽¹⁰⁾ Hal tersebut sejalan dengan penelitian Nurul Rahayu K tahun 2015, status imunisasi DPT merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kejadian difteri dengan risiko sebesar 25,14 kali dibandingkan dengan anak yang tidak diimunisasi.⁽¹¹⁾

Kementrian Kesehatan menyatakan bahwa penyakit difteri menyerang semua usia, usia termuda 3,5 tahun dan usia tertua 45 tahun, penyebabnya 66% dari jumlah prevalensi tidak melakukan imunisasi dan 31% melakukan imunisasi kurang dari 3 kali. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, cakupan imunisasi dasar lengkap di Sumatera Barat masih dibawah target nasional yaitu 60,2 %.⁽¹²⁾ Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Barat, dari tahun 2015 hingga 2016 cakupan imunisasi mengalami penurunan yaitu 94,5% menjadi 54,75%.⁽⁵⁾ Sementara cakupan imunisasi DPT di Kota Padang tahun 2015-2017 sudah mencapai lebih dari 92%. Namun masih ditemukan kasus difteri setiap tahunnya.⁽⁶⁾

Setyowati tahun 2011 menyatakan bahwa kasus difteri pada umumnya dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko seperti status gizi anak, status imunisasi yang

tidak lengkap, serta adanya riwayat kontak dengan si penderita.⁽¹³⁾ Status gizi merupakan salah satu faktor penyebab penyakit difteri. Keadaan gizi yang memburuk menurunkan daya tahan terhadap infeksi sehingga akan lebih cepat menjadi sakit. Sementara berkurangnya antibodi dan sistem imunisasi akan mempermudah tubuhterserang infeksi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Anisah pada tahun 2015 yang menunjukkan bahwa status gizi memiliki hubungan dengan kejadian difteri pada anak di Kecamatan Kuranji ($pvalue = 0,000$).⁽¹⁴⁾

Faktor risiko lainnya yaitu pendidikan, usia, dan jenis kelamin. Berdasarkan penelitian Feranita tahun 2012 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu terhadap kejadian difteri yang memiliki risiko sebesar 5,2 kali. Pendidikan terakhir ibu akan mempengaruhi pengetahuan dan sikap ibu sehingga mempengaruhi kejadian difteri. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Kusuma Scorpio Lestari tahun 2012 dalam tesisnya menyebutkan bahwa pengetahuan ibu yang rendah tentang imunisasi dan penyakit difteri memberikan peluang terjadinya difteri sebesar 9,8 kali dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang tinggi. Begitu pula terhadap sikap ibu yang tidak setuju tentang imunisasi dan difteri sebesar 2,304 kali pada anak nyaterkenadifteri dibandingkan dengan sikap ibu setuju tentang imunisasi dan difteri.⁽¹⁵⁾

Faktor risiko umur dan jenis kelamin, Menurut Purwana (2010) dalam penelitian Isnaniyanti dan Corie menyebutkan bahwa bahwa semua golongan umur dapat terinfeksi oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheria*, namun 80% kasus terjadi diderita pada anak usia kurang dari 15 tahun dan yang tidak imunisasi dasar.

Golongan umur yang sering terkenadifteri adalah 5-7 tahun. Jarang ditemukan pada bayi yang berusia di bawah 6 bulan karena, adanya imunitas pasif melalui plasenta dari ibunya. Bahkan juga jarang pada usia di atas 10 tahun.⁽¹⁶⁾ Jenis kelamin yang sering menderitadifteri adalah laki-laki karena dengan anak laki-laki sering berada diluar rumah dibandingkan perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian Kusuma Scorpio .L pada tahun 2012 yang menunjukkan bahwa anak yang berusia 1-4 tahun memiliki risiko sebesar 1,138 kali untuk terkena penyakit difteri dibandingkan anak usia 6-10 tahun dan anak yang berjenis kelamin perempuan memiliki risiko sebesar 0,482 kali untuk terkena penyakit difteri dibandingkan yang berjenis kelamin laki-laki.⁽¹⁵⁾

Data rekam medis dari tahun 2015 hingga 2017 kejadian difteri mengalami kenaikan dan penurunan kasus di RSUP DR M Djamil Padang, dan banyaknya faktor penyebab terjadinya penyakit difteri, maka peneliti tertarik untuk melihat hubungan status imunisasi terhadap kejadian difteri di RSUP DR M Djamil Padang tahun 2015-2017.

1.2 Perumusan Masalah

Kejadian difteri merupakan penyakit infeksi yang jarang terjadi namun dapat menyebabkan kematian apabila tidak ditangani dengan cepat. Berdasarkan tahun 2015 hingga tahun 2017, jumlah kasus difteri mengalami kenaikan dan penurunan. Hal tersebut di dasari oleh daya tahan tubuh manusia melalui status imunisasinya. Namun menurut pendapat ahli bahwa suatu akibat atau masalah kesehatan tidak di pengaruhi oleh satu penyebab saja, tetapi dipengaruhi oleh beberapa penyebab atau faktor seperti umur, jenis kelamin, pendidikan ibu, dan status gizi. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melihat bagaimana hubungan status imunisasi DPT terhadap

kejadian difteri setelah di kontrol dengan variabel usia, pendidikan ibu, dan status gizi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status imunisasi DPT terhadap kejadian difteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi faktor risiko status imunisasi DPT, usia, pendidikan ibu, dan status gizi terhadap kejadian difteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017.
2. Mengetahui hubungan status imunisasi DPT dengan kejadian difteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017.
3. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian difteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017 pendidikan ibu, dan status gizi.
4. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kejadian difteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017.
5. Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian difteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017.
6. Mengetahui pengaruh usia terhadap hubungan status imunisasi DPT dengan kejadian difteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017.
7. Mengetahui pengaruh pendidikan ibu terhadap hubungan status imunisasi DPT dengan kejadian difteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017.



8. Mengetahui pengaruh status gizi terhadap hubungan status imunisasi DPT dengan kejadian difteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk memperkaya literatur tentang penyakit Difteri.
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan hubungan status imunisasi DPT dengan kejadian difteri di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2015-2017.
3. Untuk memberikan kesempatan lebih pada peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang diperoleh.
4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan
Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi pemegang program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit (P2P) dalam mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian difteri di RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2015-2017. Sehingga pengambil keputusan dapat menyusun rencana strategis yang tepat.
2. Bagi RSUP DR. M. Djamil
Diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk pengambilan keputusan dalam melakukan pengendalian terhadap penyakit difteri.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan sebagai informasi tambahan mengenai pengaruh hubungan status imunisasi DPT dengan kejadian difteri sehingga meningkatkan kesadaran masyarakat untuk melakukan kegiatan imunisasi..

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di instalasi Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil Padang untuk mengetahui hubungan status imunisasi DPT dengan Kejadian Difteri tahun 2015-2017. Variabel dependend dalam penelitian ini adalah kejadian difteri. Variabel independennya adalah status imunisasi DPT, serta variabel kovariatnya adalah usia, status gizi, dan pendidikan ibu. Menggunakan desain *case control* berdasarkan *matching* jenis kelamin. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat, dan stratifikasi



