

BAB I


PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Zaman era globalisasi menyebabkan berbagai perubahan di Indonesia dalam bidang kesehatan yang terdiri dari penyakit menular dan penyakit tidak menular. Indonesia mengalami *triple burden* yaitu transisi epidemiologi yang merupakan pergeseran dari penyakit menular menuju penyakit tidak menular. Meskipun terjadi transisi epidemiologi, penyakit menular juga semakin menunjukkan kenaikan jumlah misalnya saja penyakit difteri. Pada saat ini yang terjadi tidak hanya masalah kesehatan saja, namun Indonesia juga mengalami *new emerging disease* yaitu munculnya penyakit baru yang sebelumnya belum ada. Salah satu penyakit menular yang dapat mengakibatkan kematian adalah penyakit difteri (*Centers for Disease Control and Prevention CDC, 2017*).

Difteri adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*. Difteri menyebar (ditularkan) dari orang ke orang, biasanya melalui droplet, seperti dari batuk atau bersin (Byard, 2013). Jarang, orang bisa sakit karena menyentuh luka terbuka (lesi kulit) atau pakaian yang menyentuh luka terbuka dari seseorang yang sakit dengan difteri. Seseorang juga bisa terkena difteri dengan bersentuhan dengan objek, seperti mainan, yang memiliki bakteri yang menyebabkan difteri di atasnya. Penyakit ini menular melalui kontak fisik langsung yaitu dapat melalui batuk atau bersin dari orang yang terinfeksi, maka terjadilah penyakit difteri (SA Health, 2018).

Penyakit difteri paling banyak menginfeksi tenggorokan dan saluran napas bagian atas dan menghasilkan racun yang mempengaruhi organ-organ lain. Karakteristik utama penyakit difteri adalah sakit tenggorokan, demam dan pembengkakan kelenjar di leher. Toksin difteri dapat menyebabkan membran jaringan mati dan terdapat selaput di tenggorokan yang dapat mengakibatkan sulitnya bernapas dan menelan. Pada kasus yang lebih parah, difteri dapat menyebabkan *myocarditis* atau neuropati perifer (Macgill, 2018).



Berdasarkan data WHO (2017), jumlah kasus difteri di dunia terjadi naik-turun tiap tahun dimulai dari tahun 2011 sampai 2016. Diantara beberapa negara *Asosiation Of South East Asia Nation (ASEAN)*, dari tahun 2012 hingga 2016 Indonesia menduduki posisi tertinggi jumlah kasus difteri setiap tahunnya. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016), pada tahun 2011 Indonesia adalah negara tertinggi kedua dunia setelah India jumlah kasus difteri yaitu sebanyak 806 kasus. Tahun 2012 Indonesia berada pada urutan kedua dunia setelah India dan jumlah kasus meningkat sebanyak 1192 kasus. Begitu juga pada tahun 2013 terdapat 775 kasus. sedangkan tahun 2014 jumlah kejadian difteri di Indonesia adalah sebanyak 430 kasus. Pada tahun 2015 jumlah kasus difteri sebanyak 252 kasus, kejadian difteri meningkat kembali tahun 2016 sebanyak 415 kasus, sedangkan pada tahun 2017 semakin meningkat yaitu 591 kasus, jumlah kasus yang meninggal 32 kasus.

Jika dilihat ditahun 2017 diantara provinsi yang berada di pulau Sumatera, Provinsi Sumatera Barat adalah provinsi yang memiliki jumlah kasus difteri tertinggi yaitu sebanyak 29 kasus, 22 kasus memiliki hasil laboratorium positif dan 1 diantaranya meninggal dunia. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota

Padang (2018), jumlah kasus difteri tahun 2017 adalah sebanyak 16 kasus, kasus terbesar terdapat di puskesmas andalas padang tepatnya dikelurahan Marapalam.

Penyakit difteri tidak hanya menyerang pada bayi tetapi juga dapat menyerang semua kelompok usia. Faktor-faktor yang mempengaruhi difteri pada anak adalah status imunisasi, tingkat pendidikan, umur, jenis kelamin, dan kondisi lingkungan fisik rumah, faktor yang paling dominan mempengaruhi difteri ini yaitu status imunisasi (Arifin et al 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian Kartono (2008) faktor paling dominan yang mempengaruhi kejadian difteri adalah status imunisasi. Resiko terjadinya difteri pada anak dengan status imunisasi DPT/DT yang tidak lengkap 46,403 kali lebih besar dibandingkan anak dengan status imunisasi yang lengkap. Ini juga sesuai dengan penelitian Kresna (2015), yang mengatakan bahwa status imunisasi DPT merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kejadian difteri dengan risiko sebesar 25,14 kali dibandingkan dengan anak yang diimunisasi.

Faktor yang menyebabkan status imunisasi rendah yaitu umur, pengetahuan, sikap, pelayanan imunisasi, motivasi, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan, faktor yang paling berpengaruh yaitu pengetahuan dan sikap ibu (Swardana, Wahyuni, 2013). Hal ini Sesuai dengan penelitian Fajriyah (2014) 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. Begitupula terhadap sikap ibu yang tidak setuju tentang imunisasi dan difteri berisiko 2,304 kali pada anaknya terkena difteri dibandingkan dengan sikap ibu setuju tentang imunisasi dan difteri. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Triana (2016) tentang

Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan, dengan memberikan informasi sehingga akan menimbulkan kesadaran pada individu atau masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan kesehatan merupakan suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut mau untuk memperhatikan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Pendidikan kesehatan diambil menjadi salah satu cara untuk mengurangi angka kejadian difteri karena belum ada penelitian sebelumnya yang melakukan pendidikan kesehatan tentang difteri, dan pendidikan kesehatan ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap. Berdasarkan penelitian Novita (2013) tentang Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan Ibu tentang kandungan air susu ibu di desa kaliwuluh Kebakkramat Karanganyar mengatakan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dan sikap setelah diberikannya pendidikan kesehatan. Hal ini sependapat dengan penelitian Herman (2017) tentang *The effect of health education to parent's behaviours on managing fever in children*, mengatakan bahwa skor pengetahuan dan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan lebih tinggi dari pada sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Nilai pengetahuan, skornya sebesar $8,35 > 2,78$, dan sikap skornya sebesar $41,60 > 2,13$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang.

Pendidikan kesehatan dilakukan dengan metode yang digunakan adalah bimbingan dan penyuluhan, agar kontak antara pasien dan petugas lebih intensif, setiap masalah yang dihadapi dapat dikaji lebih dalam dan dibantu penyelesaiannya (Notoatmodjo,2014). Metode pendidikan individual merupakan metode pendidikan yang efektif digunakan karena 80% pengetahuan masyarakat menjadi bertambah setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui metode individual. Dimana metode individual yang digunakan yaitu dengan memberikan ceramah, menampilkan sebuah video tentang difteri, dan pembagian leaflet (Zulaekah, 2012). Berdasarkan penelitian Hiswani (2002) tentang Pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan diskusi dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perubahan kadar gula darah pasien diabetes melitus tipe-II mengatakan bahwa dengan metode ceramah dan diskusi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang.

Orangtua mempunyai tanggung jawab yang utama dalam merawat anak, terkadang orang tua membutuhkan pengetahuan tentang keadaan medis dan rencana perawatan anak. Orangtua yang paling dekat dengan anak yaitu ibu, sesuai dengan peran ibu sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya (Friedman,2013). Oleh karena itu peneliti ingin memberikan pendidikan kesehatan ini kepada ibu-ibu yang ada di Kelurahan Marapalam wilayah kerja Puskesmas Andalas

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara kepada 5 orang ibu yang ada di Kelurahan Marapalam, 2 dari 5 orang ibu mengatakan bahwa mereka pernah mendengar tentang difteri tetapi mereka tidak tau apa itu penyakit difteri. Tiga dari 5 orang ibu mengatakan bahwa mereka tau

pengertian dari penyakit difteri tetapi tidak mengetahui tentang dampak dari penyakit difteri. Tiga dari 5 orang ibu mengatakan bahwa difteri merupakan penyakit yang tidak parah, yang masih bisa diobati tanpa harus ke rumah sakit. Dua dari 5 orang ibu mengatakan bahwa penyakit difteri itu adalah penyakit mematikan.

Berdasarkan hal diatas dapat dilihat bahwa perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang difteri terhadap pengetahuan dan sikap ibu.

B. Rumusan Masalah

Difteri merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheriae*. Difteri bisa menular melalui droplet, dimana gejala penyakit difteri ini yaitu sakit tenggorokan, demam dan pembengkakan kelenjar tiroid. Penyakit difteri ini ditetapkan sebagai kejadian luar biasa (KLB) karena angka kejadiannya tiap tahun meningkat. Faktor yang mempengaruhi penyakit difteri ini yang paling dominan yaitu status imunisasi. Cakupan imunisasi di Kota Padang masih belum mencapai 100%, maka untuk meningkatkan cakupan imunisasi tersebut, dilakukan upaya yaitu meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu. Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan. Dengan memberikan pendidikan kesehatan ini akan menimbulkan kesadaran pada individu atau masyarakat untuk berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Berdasarkan latar belakang yang menyatakan bahwa status imunisasi dapat disebabkan karena pengetahuan dan sikap ibu yang kurang. Hal itu dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan maka didapatkan rumusan masalah

dari penelitian ini adalah *apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang difteri terhadap pengetahuan dan sikap ibu di kelurahan Marapalam?*

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang difteri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata skor pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Mengetahui rata-rata skor pengetahuan ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- c. Mengetahui rata-rata skor sikap ibu pada anak sebelum diberikan pendidikan kesehatan .
- d. Mengetahui rata-rata skor sikap ibu pada anak sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- e. Mengetahui pengaruh pengetahuan dan sikap ibu pada anak sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan institusi pelayanan keperawatan mampu memahami sejauh mana pengetahuan dan sikap ibu tentang difteri, sehingga dapat meningkatkan kerjasama antara ibu dengan perawat dalam penanganan difteri.

2. Bagi Keilmuan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau informasi dalam bidang keperawatan anak untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik yang meliputi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai sumber bacaan baik sumber primer maupun sumber sekunder penelitian-penelitian keperawatan selanjutnya untuk tambahan ilmu dan menjadi dasar atau data pendukung untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

