

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1 Latar Belakang**

Anak usia sekolah dimulai sejak anak usia 6 sampai 12 tahun dimana diusia tersebut merupakan masa terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangan baik fisik, mental, sosial, dan emosi. Data dari kementerian kesehatan republik indonesia anak usia sekolah di indonesia mencapai angka 29.063.346 jiwa (Irmilia, Herlina & Hasneli, 2015). Fase anak usia sekolah adalah fase usia anak sangat mudah terserang penyakit terutama yang berhubungan dengan pencernaan dan pernafasan, perilaku makan dan kebersihan anak usia sekolah disebutkan sebagai faktor utama dalam peningkatan angka kesakitan pada anak usia sekolah, selain itu ketidaktersediaan air di wilayah sekolah juga disebutkan sebagai salah satu faktor penyebabnya. Bibit penyakit yang tersebar di sekitar sekolah sangat rentang berdampak pada anak usia sekolah jika tidak dilaksanakannya penyuluhan, proses kegiatan, dan pemenuhan sarana perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Sunardi & Ruhyannuddin, 2017).

Kesalahan dalam pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) seperti kebiasaan mencuci tangan yang baik dan benar serta menggosok yang baik dan benar yang akan berakibat pada gangguan pencernaan, karies gigi, masalah gizi serta meningkatkan kemungkinan terkena penyakit infeksius. Beberapa penyakit yang berkaitan tentang masalah kesehatan anak terbanyak diindonesia diantaranya Diare, Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA), dan Difteri (Kemenkes, 2016). Difteri merupakan penyakit infeksius dimana kuman difteri dapat tersebar melalui cairan tubuh seperti cairan mulut atau hidung orang yang terinfeksi (Faidah & Pontoh, 2016). Difteri merupakan penyakit yang sangat menular yang ditandai dengan terbentuknya pseudomembran dapat local ataupun menyebar ke traktus respiratorius. Infeksi pada difteri dapat ringan sampai berat hingga menyebabkan paralisis otot-otot

pernafasan. Penyebab dari penyakit ini adalah bakteri gram positif yang di sebut *corynebacterium diphtheriae* (Arfiana, 2016).

Difteri merupakan penyakit yang sangat menular yang ditandai dengan terbentuknya pseudomembran dapat local ataupun menyebar ke traktus respiratorius. Infeksi pada difteri dapat ringan sampai berat hingga menyebabkan paralisis otot-otot pernafasan. Penyebab dari penyakit ini adalah bakteri gram positif yang di sebut *corynebacterium diphtheriae* (Arfiana, 2016). Kasus penyakit difteri terbanyak terdapat di negara-negara anggota WHO *South East Asian Region* (SEAR) sebanyak 7217 kasus (98%) dari total 7347 di dunia pada tahun 2014. Kedudukan negara negara South East Asia menjadi negara pertama yang memiliki angka kejadian difteri tertinggi sejak tahun 2000 hingga 2015. WHO tahun 2017 menyatakan India menjadi negara dengan kasus difteri terbanyak, sebanyak 18.350 kasus sedangkan Indonesia menjadi negara kedua dengan kasus difteri terbanyak 3.203 kasus (Mardiana, 2018).

Departemen kesehatan 2016 menyatakan kasus difteri tercatat pertama kali pada 2003 di daerah Jawa Timur lalu meluas keberbagai sisi di Indonesia lain sampai kota terakhir pada 2004 ditemukan di kota padang dan di tetapkan sebagai KLB atau kejadian luar biasa (Zia, 2018). Terjadi peningkatan perluasan kasus difteri di tahun 2014 terdapat kasus difteri di 22 provinsi yang sebelumnya tercatat hanya ada di 18 provinsi di tahun 2011(Kemenkes, 2016). Dinas kesehatan kabupaten Bangkalan tahun 2015 mengemukakan bahwa provinsi paling banyak terdapat kasus difteri di provinsi Jawa Timur dengan jumlah sebanyak 11 kasus di tahun 2014 dan meningkat menjadi 19 kasus di tahun 2015. Sekitar 80% kasus difteri menyerang anak usia kurang dari 15 tahun dan pada jenis kelamin laki-laki penyebabnya dikaitkan dengan status imunitas yang rendah dan kebiasaan keluar rumah (Arifin & Prasasti, 2018).

Data kemenkes April 2016 menyatakan bahwa kasus difteri terbanyak di pulau jawa adalah provonsi DKI Jakarta lalu diikuti oleh provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur. Indonesia merupakan negara dengan kasus difteri tertinggi pada tahun 2015 terjadi pada anak kelompok usia 1-9 tahun, dimana usia tersebut termasuk usia anak pra sekolah dan usia anak sekolah dasar. Distribusi kelompok usia dengan jumlah kejadian difteri terendah pada usia >14 tahun (Kemenkes, 2016) .

Difteri merupakan penyakit infeksius yang sangat berbahaya khususnya bagi anak-anak karena anak memiliki daya tahan tubuh yang dinilai lebih rendah dari orang dewasa. Bakteri difteri akan memproduksi eksotoksin yang dapat mempengaruhi sistem syaraf dan gangguan pada otot jantung. Komplikasi terburuk dari penyakit difteri adalah kematian yang diawali penyumbatan saluran pernafasan (Hutauruk, Fardizza & Aristya, 2018). Pseudo membran (membran palsu) yang dihasilkan oleh toksin bakteri difteri sangat berbahaya dan dapat menyebabkan edema atau pembengkakan di bawahnya sehingga pseudomembran yang biasa terletak di daerah saluran pernafasan seperti tonsil, faring, laring, trakea bahkan bronkus dapat menyebabkan obstruksi jalan nafas dan berujung kepada kematian. (Novriani, 2014).

Undang-undang pemerintah menyatakan bahwa pemerintah diwajibkan memberikan imunisasi dasar guna mencegah terjadinya penyakit. Upaya imunisasi pertama sudah dibuat pemerintah sejak tahun 1956 lalu program imunisasi pertama merupakan pengembangan program imunisasi (PPI) yang sudah ada sejak 1977. Demi kelancaran program ini pemerintah menyiapkan segala keperluan mulai dari peralatan hingga tenaga kesehatan yang memumpuni. Vaksin yang termasuk dalam PPI ini merupakan Hepatitis B, BCG, Polio, DPT, HIB dan campak, namun jadwal program imunisasi dapat berubah sesuai dengan angka prevalensi penyakit nasional (Rusharyati, 2017).

PBB telah menyelenggarakan konferensi tentang pembangunan berkelanjutan. *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan visi baru untuk pembangunan berkelanjutan sebagai kelanjutan dari *Milenium Development Goals* (MDGs). Visi ini sebagai rencana gerakan dalam meningkatkan kesejahteraan dan perdamaian pada tahun 2030. SDGs memiliki berbagai aspek fokus termasuk aspek kesehatan yang termasuk dalam SDG 3. Kementerian kesehatan menyatakan angka kematian neonatal sebanyak 12 orang per 1000 kelahiran sedangkan angka kematian anak dibawah lima tahun 25 orang per 1000 anak dibawah usia lima tahun. Jumlah anak di Indonesia sebanyak sepertiga dari jumlah populasi sehingga anak disebut sebagai agen penerus dan perubahan pembangunan berkelanjutan. Demi mewujudkan tujuan SDGs ketiga yaitu meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan anak dan mengakhiri epidemi

penyakit menular utama pemerintah meningkatkan cakupan imunisasi nasional untuk pemberian dosis ketiga vaksin difteri, pertusis dan tetanus (DPT) yang cangkupannya masih dibawah vaksin campak yaitu hanya sebanyak 74% (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional & UNICEF, 2017).

Cara pemerintah menanggulangi difteri di Indonesia adalah dimulai dari sosialisasi, deteksi dini hingga dengan melakukan kegiatan ORI (Outbreak Response of Immunization) dikemas dalam kategori imunisasi tambahan (Sub PIN) menurut dinas kesehatan kegiatan ini adalah salah satu kegiatan usulan dari komite penasihat ahli imunisasi nasional/ international technical advisory group of immunization (ITAGI) dalam upaya meningkatkan kekebalan dan diharapkan menurunkan angka kesakitan difteri dengan sasaran usia 2 bulan hingga 15 tahun (Ummamah, 2016). Realita pelaksanaan sosialisasi tentang difteri dan imunisasi difteri atau ORI belum terlaksana dengan baik dimana masyarakat terutama untuk ibu dan anak sekolah (Arifin, 2016). Ditemukan beberapa contoh kasus dimana sosialisasi tentang difteri dan imunisasi difteri atau ORI ini belum sepenuhnya optimal, antara lain pada 11 Desember 2017 seorang ibu berinisial JUB (40 tahun) mengatakan bahwa tidak tau tentang difteri dan jadwal vaksin difteri di puskesmas serta beliau hanya mengikuti jadwal di sekolah untuk vaksin anaknya tanpa tau harus berapa kali (Mikael, 2017).

Peningkatan pengetahuan pada anak usia sekolah menurut (Prasko, Sutomo & Santoso, 2016) dengan penggunaan media audio visual dapat meningkatkan pengetahuan anak usia sekolah lebih efektif dari pada penggunaan metode ceramah. Menyajikan informasi dengan media atau alat bantu mengajar dinilai sangat penting dalam penyuluhan terutama dalam kelompok besar dan pada arentan anak usia sekolah, metode ini dianggap lebih memberi kesan kepada anak dibandingkan metode lain. Hal ini berkaitan dengan salah satu peran perawat adalah sebagai educator atau pemberi edukasi dalam bentuk penyuluhan dan promosi kesehatan. Materi penyuluhannya berupa pengertian, penyebab, gejala, dan pencegahan penyakit difteri serta informasi tentang imunisasi difteri.

Kelebihan audio visual dalam proses promosi kesehatan salah satunya adalah meningkatkan pengetahuan dan konsentrasi dibandingkan dengan metode ceramah

serta mengubah suasana pemberian materi yang biasanya searah dan membosankan menjadi lebih menyenangkan. Manfaat lain dari penyuluhan audio visual meningkatkan proses penerimaan sasaran pada materi penyuluhan dan meningkatkan pemahaman yang berkesan dengan baik dan sempurna. (Prasko, Sutomo & Santoso, 2016). Keberhasilan peningkatan pengetahuan dalam pemberian penyuluhan kesehatan dengan metode audio visual sangat tinggi karena terdapat proses melihat dan mendengarkan sehingga dapat lebih mengerti tentang apa yang disampaikan serta memungkinkan penerima pesan dapat lebih lama diingat dibanding dengan metode lain (Asgi, 2018).

Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 23 Februari 2019 yang telah dilakukan terhadap salah satu guru dan beberapa siswa di MI Unwanul Huda Jakarta Selatan. Data yang di dapatkan 10 siswa di kelas V mengatakan tidak tau tentang apa itu difteri serta imunisasi dan mereka mengatakan tidak pernah mendapatkan informasi tentang difteri dan tidak tau apa yang disuntikan saat imunisasi dilakukan di sekolah. Data yang didapatkan dari orang tua murid mengatakan bahwa pernah ada anak yang terkena difteri di daerah sekitaran sekolah. Hasil wawancara dari guru kelas V mengatakan sekolah melakukan kerjasama dengan pihak puskesmas dan pihak puskesmas pernah memberikan penyuluhan sekali saja dan sudah lama sekali bertahun-tahun yang lalu dengan metode ceramah singkat hanya pada dokter kecil dan beberapa anak. Permasalahan yang sering timbul dari metode ceramah yang singkat akan membuat ilmu yang disampaikan tidak menimbulkan kesan sehingga anak akan lupa dengan materi yang disampaikan dengan cepat. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang pencegahan difteri dengan media audio visual terhadap pengetahuan pada siswa/i kelas V di MI Unwanul Huda Jakarta”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

### **I.2.1 Identifikasi Masalah**

Difteri merupakan penyakit infeksius yang sangat menular yang menyerang membrane pseudometri yang disebabkan oleh bakteri *corynebacterium Diphtheria*. Salah satu penyebab terjadinya kasus difteri adalah dengan tingkat pengetahuan akan difteri dan imunisasi difteri baik orang tua maupun anak. Prevalensi difteri di Indonesia Kasus penyakit difteri terbanyak terdapat di negara-negara anggota WHO South East Asian Region (SEAR) sebanyak 7217 kasus (98%) dari total 7347 di dunia pada tahun 2014. Indonesia menjadi negara kedua dengan kasus difteri terbanyak 3.203 kasus. Prevalensi usia sebanyak 80% berada di usia kurang dari 15 tahun dan pada 2015 kasus difteri terbanyak di Indonesia pada rentan 1-9 tahun.

Pemerintah melakukan berbagai upaya dalam mencegah penyakit difteri diantaranya pelaksanaan imunisasi dasar hingga ORI (Outbreak Response of Immunization) pelaksanaan ini dimulai dengan sosialisasi, deteksi dini dan pelaksanaan kegiatan ORI. kegiatan pelaksanaan pemberian imunisasi sudah terlaksana dengan baik namun sosialisasi tentang imunisasi belum terlaksana dengan baik sehingga banyak masyarakat yang berstatus kurang pengetahuan tentang imunisasi difteri. Hal ini dibuktikan pada studi pendahuluan yang saya lakukan di MI Unwanul Huda Jakarta Selatan. Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengetahui “ Adakah Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang pencegahan difteri dengan media audio visual terhadap pengetahuan pada siswa/i kelas V di MI Unwanul Huda Jakarta?”.

## **I.3 Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pengaruh penyuluhan kesehatan tentang pencegahan difteri dengan media audio visual terhadap pengetahuan pada siswa/i kelas V di MI Unwanul Huda Jakarta.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mendapatkan gambaran karakteristik usia dan jenis kelamin siswa kelas V di MI Unwanul Huda Jakarta Selatan.
- b. Mendapatkan gambaran pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan difteri dengan media audio visual pada siswa/i kelas V di MI Unwanul Huda Jakarta
- c. Mendapatkan gambaran pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan difteri dengan media audio visual pada siswa/i kelas V di MI Unwanul Huda Jakarta
- d. Menganalisis pengaruh penyuluhan kesehatan tentang pencegahan difteri dengan media audio visual terhadap pengetahuan pada siswa/i kelas V di MI Unwanul Huda Jakarta.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **I.4.1 Manfaat secara teoritis**

Penelitian ini dapat memperkaya dan menambah ilmu pengetahuan di dalam bidang keperawatan anak, dan komunitas yaitu mengenai pengaruh pemberian penyuluhan audio visual tentang pencegahan difteri terhadap pengetahuan.

#### **I.4.2 Manfaat secara praktis**

- a. Bagi Siswa/i MI Unwanul Huda  
Dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi kepada siswa dengan metode audio visual mengenai difteri dalam upaya meningkatkan pengetahuan siswa tentang difteri.
- b. Bagi institusi MI Unwanul Huda  
Dengan adanya hasil penelitian ini dapat memberikan masukan kepada pendidik untuk mensosialisasikan informasi mengenai difteri dengan pemberian penyuluhan audio visual sebelum dilakukan pemberian imunisasi kepada seluruh siswa.

c. Bagi peneliti lain

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti lain sebagai bahan referensi atau perbandingan untuk melakukan penelitian serupa khususnya dalam bidang keperawatan anak, dan komunitas.

