

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Sehat adalah keadaan sejahtera seutuhnya baik secara fisik, jiwa maupun sosial, bukan hanya terbebas dari penyakit atau kecacatan. Kesehatan pada usia remaja merupakan salah satu aspek penting dalam siklus kehidupan individu. Remaja merupakan kelompok masyarakat yang hampir selalu diasumsikan dalam keadaan sehat. Padahal banyak remaja yang meninggal sebelum waktunya akibat kecelakaan, percobaan bunuh diri, kekerasan, kehamilan yang mengalami komplikasi dan penyakit lainnya yang sebenarnya bisa dicegah atau diobati (Pratiwi, 2016).

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun (WHO). Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis, maupun intelektual.

Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, serta cenderung berani menanggung risiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang, apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku beresiko dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Agar hal tersebut dapat dicegah remaja perlu arahan dan dukungan baik dalam keluarga, lingkungan, teman sebaya (Kemenkes, 2015).

Keberadaan teman sebaya dikalangan para remaja sangat penting. Karena penerimaan teman sebaya yang baik akan menciptakan perilaku yang positif. Dengan berkumpul bersama teman sebayanya remaja dapat mencoba hal-hal yang baru dan remaja bisa lebih belajar untuk bertanggung jawab terhadap dirinya dan juga orang lain (Agung, Santiari and Tobing, 2016).

Masa perkembangan remaja ketika masa *trotzalter* mulai muncul, kepatuhan menjadi hal yang menantang remaja untuk menyesuaikan antara keinginan pribadi dan tuntutan masyarakat. Dukungan sosial *peer group* (kelompok sebaya) dan kontrol diri merupakan faktor psikologis yang terkait dengan kepatuhan terhadap peraturan (Kusumadewi, 2016).

Dukungan sosial dapat berasal dari berbagai sumber, salah satunya adalah teman sebaya. Teman sebaya memiliki peran yang sangat penting bagi perkembangan individu baik secara emosional maupun secara sosial. Kelompok teman sebaya dapat menjadi media dalam usaha pengarahan moral dan perilaku kedisiplinan, sehingga dukungan sosial teman sebaya berpengaruh pada pembentukan kepatuhan individu (Basith, 2015).

Kepatuhan masyarakat dalam melaksanakan imunisasi dipengaruhi oleh faktor sosio demografi yang terdiri dari usia, pekerjaan, pendidikan, ketepatan waktu pelaksanaan imunisasi, promosi Kesehatan, kondisi sosial ekonomi, dan budaya (Depkes, 2018). Pencegahan terhadap terjadinya gangguan kesehatan pada remaja memerlukan pengertian dan perhatian dari lingkungan baik orangtua, guru, teman sebaya dan juga pihak terkait agar mereka dapat melalui masa transisi dari kanak menjadi dewasa dengan baik (Pratiwi, 2016).

Upaya dalam pencegahan penyakit salah satunya yaitu dengan melakukan imunisasi, imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, dan campak. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian) (Kemenkes, 2017).

Wabah yang terjadi di Indonesia di tahun 2017 yaitu difteri yang bukan hanya menyerang anak balita namun juga remaja serta dewasa. Difteri adalah infeksi akut yang disebabkan oleh kuman *Corynebacterium diptheriae* toksigenik dapat menyerang saluran nafas, kulit, mata dan organ lain. Penyakit ini ditandai dengan demam, malaise, batuk, nyeri menelan dan pada pemeriksaan terdapat

pseudomembran kas. Penyakit ini ditularkan melalui kontak atau droplet, dan diagnosis pasti ditegakkan berdasarkan gejala klinis dan kultur atau *Polymerase Chain Reaction* (PCR) (Hartoyo, 2018).

Difteri ditularkan dari manusia ke manusia bila terjadi kontak dengan penderita dan *carrier* (orang sehat yang terinfeksi difteri namun tetap bisa menularkan kuman difteri) yaitu melalui percikan ludah yang keluar saat batuk atau bersin, kontak langsung dengan permukaan kulit atau luka terbuka, kontak dengan benda-benda yang terkena kuman difteri (mainan, pakaian, kasur dll) (Depkes, 2019).

Kejadian Luar Biasa (KLB) difteri menurut *World Health Organization* (WHO) 2017 saat ini juga terjadi di Yaman dan Bangladesh, terutama di lokasi-lokasi pengungsian, dalam waktu tak lebih dari 4 bulan di akhir tahun 2017, dari Yaman dilaporkan 333 orang menampakkan gejala difteri dan 35 orang di antaranya meninggal dunia (angka kematian kasus = 10,5 %) sementara itu etnis di pengungsian Rohingya di Cox's Bazar Bangladesh, 804 kasus difteri tercatat dengan 15 kematian, antara 3 November hingga 12 Desember 2017.

Jumlah kasus difteri pada tahun 2017 menurut profil kesehatan Indonesia 2017 sebanyak 954 kasus dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 44 kasus, sehingga CFR difteri di Indonesia pada 2017 yaitu sebesar 4,61%. Dari jumlah tersebut, kasus tertinggi terjadi di Jawa Timur dengan 331 kasus dan Jawa Barat yaitu sebanyak 167 kasus. Gambaran kasus menurut kelompok umur pada tahun 2017 menunjukkan bahwa sebesar 32,5% kasus difteri terjadi pada kelompok umur 5-9 tahun. Kelompok umur dengan presentase terbanyak ke dua yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun, yaitu 19,1%. Distribusi kasus terbanyak berikutnya berada pada kelompok umur 15-18 tahun (11,4%). Hal ini menggambarkan kejadian difteri dapat menyerang usia remaja.

Bahaya difteri pada remaja yaitu akibat infeksi *Corynebacterium diphtheriae* yang berkolonisasi dan melepaskan toksin. Toksin ini akan menyebar melalui darah dan bisa menyebabkan kerusakan jaringan di seluruh tubuh, terutama jantung dan saraf. (Abdurrahman *et al.*, 2017) Jika toksin menyerang sel-sel saraf yang mengganggu sistem pernapasan maka dapat menyebabkan gagal pernapasan yang berujung pada kematian. Toksin bukan hanya menyerang saluran

pernapasan atas namun akan terbawa oleh darah sehingga akan menyerang organ-organ penting lainnya didalam tubuh seperti ginjal dan jantung (Astuti, 2019).

Dalam profil kesehatan DKI Jakarta 2017 kasus terbanyak terjadi di wilayah Jakarta Timur dengan 39 kasus dan 1 meninggal. Menurut kementerian kesehatan republik Indonesia 2017 provinsi banten terdapat 63 kasus dengan 9 kematian. Terdapat 9 kasus dengan 1 kematian di daerah Kota Tangerang Selatan dalam profil kesehatan Kota Tangerang Selatan.

Upaya dari program *Sustainable Development Goal* (SDG) dengan tujuan ke tiga yaitu salah satunya mengakhiri epidemi penyakit menular utama, dengan hasil cakupan imunisasi nasional untuk pemberian dosis ketiga vaksin difteri, pertusis dan tetanus (DPT) adalah 74 % pada tahun 2015 (UNICEF, 2017).

Penanggulangan dan pencegahan KLB difteri yang telah dilakukan oleh pemerintah meliputi: Penyelidikan epidemiologi untuk menemukan kasus tambahan untuk dilakukan tatalaksana, mengidentifikasi dan menangani kontak dengan pemberian profilaksis untuk membunuh kuman dengan tujuan menghentikan penularan, mengidentifikasi faktor risiko dan kelompok rentan untuk ditanggulangi sesuai hasil kajian. Menutup kesenjangan imunitas (*immunity gap*), dengan melakukan 3 putaran *Outbreak Response Immunization* (ORI) Difteri dengan cakupan tinggi (> 90%), pada saat 0-1-6 bulan tanpa memandang status imunisasi, di kabupaten terjangkit dan berisiko tinggi difteri. Sasaran kelompok umur 1-18 tahun (sampai kelas tiga SLTA) (Depkes, 2019).

Angka drop out imunisasi DPT/HB1-Campak pada tahun 2017 meningkat menjadi 4,1% dibandingkan tahun 2016 yang sebesar 2,4% meskipun masih mencapai target di bawah 5%. Peningkatan ini terjadi karena semakin banyaknya kelompok anti vaksin yang menolak mengimunisasikan anaknya sehingga cakupan imunisasi menurun hampir di semua antigen (Kemenkes, 2017)

ORI adalah kegiatan imunisasi tambahan yang khusus dilakukan di daerah yang mengalami kejadian luar biasa (KLB) sebanyak 3 putaran dengan jarak antara putaran dosis pertama-kedua dengan jarak 1 bulan dan dosis kedua-ketiga dengan jarak 6 bulan dengan ketentuan imunisasi DPT-HB-Hib untuk anak usia <5 tahun, imunisasi DT untuk anak usia 5 sampai <7 tahun, imunisasi Td untuk anak >7 tahun (Depkes, 2019).

Hasil studi pendahuluan di SMA Negeri 09 Kota Tangerang Selatan, hasil wawancara dilakukan oleh 15 orang siswa dengan rentang usia 15-17 tahun diperoleh data bahwa belum pernah dilakukan penelitian tentang dukungan teman sebaya terhadap kepatuhan program ORI, lokasi sekolah yang kurang strategis, jam sekolah dimulai dari pukul 07.00-14.00 WIB itu belum termasuk kegiatan ekstrakurikuler hingga pukul 16.00 sehingga siswa lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah dengan teman sebayanya, hasil wawancara dengan 15 siswa didapatkan hasil 80% siswa memahami program ORI, 60% siswa mengatakan takut untuk di suntik namun karna dukungan teman rasa takut dapat diatasi, 70% siswa mengatakan mengikuti 3 kali suntik atas semangat dan di ingatkan oleh teman, 10% siswa mengatakan hanya mengikuti satu kali putaran ORI karena takut disuntik dan mendapat ledakan dari teman sehingga tidak mau melanjutkan putaran ori selanjutnya. Berdasarkan hasil wawancara ini peneliti tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang “ Hubungan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Kepatuhan Program *Outbreak Response Immunization* (ORI) Pada Remaja Kelas XI di SMA Negeri 09 Kota Tangerang Selatan“.

I.2 Rumusan Masalah

Remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Difteri bukan hanya menyerang anak-anak namun juga remaja dan dewasa, Difteri adalah infeksi yang disebabkan oleh *Corynebacterium diptheriae* yang sangat berbahaya menyerang golongan usia dan dapat menyebabkan gagal nafas. gejalanya berupa malaise, sulit menelan, demam. Salah satu upaya dalam menangani wabah difteri yang terjadi di Indonesia pemerintah telah melakukan program ORI sebanyak 3 kali putaran yang dilakukan di puskesmas, sekolah, dan fasilitas kesehatan lainnya. Dalam melakukan program ORI sangat diperlukan kepatuhan, faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan siswa diantaranya yaitu faktor internal berupa kondisi psikologis seperti rasa bosan, malas, kesadaran diri dan kontrol diri, dan faktor eksternal berupa pengaruh teman, keteladanan guru, serta kondisi lingkungan. Dukungan sosial teman sebaya yang positif merupakan salah satu hal penting bagi remaja agar meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan tindakan maupun kepatuhan dan dapat menjadi dukungan yang baik bagi remaja

serta dukungan sosial teman sebaya mempunyai peran yang penting dan dibutuhkan oleh remaja agar memiliki tingkat percaya diri dan kepatuhan dalam melakukan beberapa hal.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di SMA Negeri 09 kota Tangerang Selatan 14 siswa dapat mengikuti program ORI salah satu alasannya karna mendapat dukungan sosial dari teman namun terdapat 1 siswa yang tidak patuh dalam menjalankan program ORI salah satu faktor yaitu rasa takut akan disuntik dan kurangnya dukungan teman sebaya. Berkaitan dengan uraian di atas maka perlu dilakukan penelitian adakah hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kepatuhan program *outbreak response immunization* (ORI) pada remaja di SMA Negeri 09 Kota Tangerang Selatan ?

I.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kepatuhan program *Outbreak Response Immunization* (ORI) pada remaja di SMA Negeri 09 Kota Tangerang Selatan

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Menganalisis gambaran karakteristik responden (usia, jenis kelamin)
- b. Menganalisis gambaran dukungan teman sebaya terhadap program ORI
- c. Menganalisis gambaran kepatuhan siswa terhadap program ORI difteri
- d. Menganalisis hubungan dukungan sosial teman sebaya dengan kepatuhan program *outbreak response immunization* (ORI) difteri pada remaja di SMA Negeri 09 Kota Tangerang Selatan.

I.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat di manfaatkan sebagai informasi mengenai hubungan dukungan teman sebaya pada remaja tentang imunisasi difteri terhadap kepatuhan program ORI. Penelitian ini juga dapat dimanfaatkan sebagai bahan

rujukan bagi peneliti selanjutnya mengenai studi kasus penyakit difteri dan menjadi bahan kajian yang lebih lanjut mengenai kasus yang sama.

1.4.2 Manfaat praktisi

a. Bagi responden

Penelitian ini bermanfaat bagi responden untuk mengetahui tentang penyakit difteri dan mengetahui lebih lanjut terkait program ORI yang telah dilaksanakan.

b. Bagi institusi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi pada penelitian selanjutnya. Penelitian ini juga menjadi informasi tambahan tentang adanya hubungan dukungan teman sebaya pada remaja.

c. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menganalisis dukungan sosial teman sebaya pada siswa, serta tingkat kepatuhan pada siswa dalam program kesehatan.

