

PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG DIFTERI**KNOWLEDGE SOCIETY OF DIPHTHERIA****Binti Yunariah, Teresia Retna P, Yasin Wahyurianto, Miftachul wahyudi**

Prodi D-III Keperawatan Kampus Tuban Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi pengetahuan masyarakat tentang Difteri di Desa Sumurgung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban. Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif*. Populasi penelitian adalah seluruh Kepala Keluarga Desa Sumurgung Palang Tuban sebanyak 567 KK. Besar sampel adalah 234 kepala keluarga yang diambil secara *Simple random sampling*. Variabel penelitian adalah pengetahuan masyarakat tentang penyakit Difteri. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner. Analisis data secara deskriptif. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar masyarakat yang berusia 21–40 tahun yang berpengetahuan kurang sebanyak 76% dan 2) mayoritas masyarakat di desa Sumurgung sebanyak 94 kepala keluarga yang berpendidikan SD sebagian besar 88% berpengetahuan kurang dan yang berpendidikan Diploma/ PT sebagian (45%) berpengetahuan istimewa. Disarankan pemberian Pendidikan kesehatan disesuaikan dengan umur dan tingkat pendidikan.

Kata-kata kunci : pengetahuan, masyarakat, Difteri

ABSTRACT

The purpose of research is to identify the public's knowledge about diphtheria in the village of Tuban Cross Sumurgung District. The study design used is descriptive. The study population was all Heads of Families Sumurgung Cross Tuban village as much as 567 households. The sample size is 234 households drawn by simple random sampling. The research variables are public knowledge about the disease Diphtheria. Means of collecting data using questionnaires. Descriptive data analysis. The results showed that the majority of people aged 21-40 years who are less knowledgeable as much as 76% and 2) the majority of the people in the village Sumurgung much as 94 heads of households who had elementary 88% most educated and less knowledgeable Diploma / PT part (45%) knowledgeable special. Recommended provision of health education tailored to the age and level of education.

Key words: knowledge society, Diphtheria disease

Alamat korespondensi: Jl Dr. Wahidin Sudirohusodo N0.2 Tuban

PENDAHULUAN

Difteri adalah suatu penyakit pada saluran pernafasan atas yang disebabkan oleh *Corynebacterium diphtheriae* yang ditandai dengan infeksi pseudomembran setempat pada saluran nafas atas yang bisa mengakibatkan penyumbatan dan kerusakan organ viseral dan sistem saraf (Rudolph *et al*, 2006). Kuman hidup dan berkembang biak pada saluran nafas bagian atas, dapat juga pada vulva, mata, kulit walaupun jarang terjadi. Pada tempat tertentu kuman mengeluarkan pseudomembran dan melepaskan eksotoksin.. Toksik juga dapat menimbulkan nekrosis fokal pada hati dan ginjal, yang dapat menyebabkan nefritis interstitialis. Kematian pasien difteri umumnya disebabkan oleh terjadinya sumbatan jalan nafas akibat pseudomembran pada laring dan trakea,

gagal jantung karena terjadi miokarditis, atau gagal nafas akibat terjadinya bronkopneumonia.

Penyakit difteri dapat mengenai bayi tetapi pada umumnya pada anak usia balita. Penyakit difteri dapat berat atau ringan tergantung dari virulensi, banyaknya basil dan daya tahan tubuh anak. Bila ringan hanya keluhan sakit menelan dan akan sembuh sendiri serta dapat menimbulkan kekebalan pada anak jika daya tahan tubuh anak baik. Tetapi kebanyakan pasien yang datang berobat sering dalam keadaan berat seperti telah adanya *bullneck* atau sudah stridor dan dispnea. Pasien difteri selalu dirawat dirumah sakit karena mempunyai risiko terjadinya komplikasi seperti miokarditis atau sumbatan jalan nafas (Ngastiyah, 2005). Reservoir infeksi utama adalah manusia, Kedekatan dan lama kontak dengan pasien difteri

atau karier penyakit yang sehat merupakan penentu serangan penyakit di rumah tangga dan di pemukiman padat sangat tinggi

Selama empat tahun terakhir, kasus difteri di Jawa Timur meningkat. Pada tahun 2008 ada 77 kasus dengan 11 meninggal. Tahun 2009 dari 140 kasus 8 meninggal. Tahun 2010 dari 304 kasus difteri 21 orang meninggal dan pada tahun 2011 terdapat 333 kasus dengan 11 kematian (Harian Kompas, 12 Oktober 2011), sedangkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, tahun 2010 ditemukan sebanyak lima (5) kasus difteri, tahun 2011 ditemukan dua (2) kasus difteri di Puskesmas Parengan dan Sumurgung. Menurut data dari Puskesmas Sumurgung Palang Tuban tahun 2009 tidak ditemukan kasus difteri, tahun 2010 terdapat satu (1) kasus, tahun 2011 satu (1) kasus difteri (Dinkes Tuban, 2009–2011), yang merupakan kejadian luar biasa (KLB).

Faktor yang mempengaruhi KLB difteri disebabkan dari perilaku masyarakat terutama ibu yang mempunyai balita. Kurangnya mengerti dalam program imunisasi yang merupakan langkah preventif terhadap penyakit difteri dan kurangnya pengetahuan tentang bahaya perkembangan dan penularan penyakit ini bisa menjadi faktor utama (Ngastiyah, 2005), sedangkan Menurut H.L Blum, derajat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh faktor keturunan, faktor perilaku, faktor lingkungan dan faktor pelayanan kesehatan. Perilaku menurut Lawrence Green terbentuk dari tiga faktor yaitu: 1) faktor predisposisi antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tradisi; 2) faktor pendukung antara lain fasilitas atau sarana kesehatan; dan 3) faktor pendorong antara lain sikap dan petugas kesehatan. Sedangkan faktor pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh umur, pendidikan, lingkungan dan media massa (Nursalam dan Pariani, 2001).

Pencegahan KLB difteri secara nasional dilakukan dengan, monitoring dan evaluasi penatalaksanaan kasus difteri yang muncul, promosi kesehatan melalui penyuluhan kepada ibu balita tentang penyebab kejadian difteri dan pentingnya imunisasi. Target imunisasi difteri yang semakin ditingkatkan dengan melaksanakan imunisasi difteri di posyandu-posyandu terdekat, serta memotivasi ibu untuk membawa anaknya mendapatkan imunisasi.

Upaya pencegahan paling efektif untuk kasus difteri adalah imunisasi bersamaan dengan tetanus dan pertusis (DPT) sebanyak tiga kali sejak bayi berumur dua bulan dengan selang penyuntikan satu–dua bulan. Pemberian imunisasi memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit difteri, pertusis dan tetanus dalam waktu bersamaan. Imunisasi perlu diulang pada usia sekolah dasar bersamaan dengan tetanus yaitu DT sebanyak satu kali. Sayangnya kekebalan hanya diperoleh selama 10

penting penyebaran infeksi. Akibatnya, laju tahun setelah imunisasi. Sehingga orang dewasa seharusnya menjalani vaksinasi booster (DT) setiap 10 tahun sekali (Depkes RI 2009).

Secara umum Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi pengetahuan masyarakat tentang Difteri di Desa Sumurgung Palang Tuban. Secara khusus tujuannya adalah: 1) Mengidentifikasi pengetahuan masyarakat tentang Difteri berdasarkan umur dan 2) Mengidentifikasi pengetahuan masyarakat tentang Difteri berdasarkan tingkat pendidikan di Desa Sumurgung Palang Tuban.

BAHAN DAN METODA

Desain penelitian yang digunakan adalah *deskriptif*. Populasi penelitian adalah seluruh Kepala Keluarga Desa Sumurgung Palang Tuban sebanyak 567 KK. Besar sampel adalah 234 kepala keluarga yang diambil secara *Simple random sampling*. Variabel penelitian adalah pengetahuan masyarakat tentang penyakit Difteri. Lokasi penelitian di desa Sumurgung Kecamatan Palang Kabupaten Tuban. Alat pengumpul data menggunakan kuesioner. Analisis data secara deskriptif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Umur Dan Pendidikan Masyarakat

Berdasarkan gambar 1 dan 2 tentang umur diketahui lebih dari separuh masyarakat di desa Sumurgung berumur antara 21–40 tahun berjumlah 152 kepala keluarga (65%), sedangkan dari tingkat pendidikan masyarakat lebih dari separuh 142 kepala keluarga (60%) masyarakat tidak menyelesaikan pendidikan dasar sembilan tahun yang terdiri dari tidak sekolah sebanyak 48 kepala keluarga (20%) dan berpendidikan SD sebanyak 94 kepala keluarga (40%).

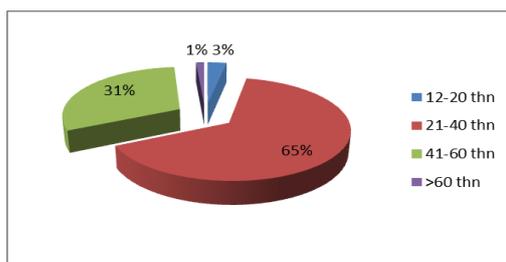
Sesuai teori bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berfikir dan bekerja lebih matang, dan Usia 21–40 tahun merupakan usia dewasa awal (Sulih et al, 2001), dalam kehidupan bermasyarakat seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya. Hal ini sebagai akibat pengalaman dan pematangan jiwanya (Hurlock, 1998, dikutip oleh Nursalam dan Pariani, 2001).

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan yang baik terjadi melalui tahap tertentu. Sehingga untuk menanamkan pengetahuan yang baik dalam diri individu juga diperlukan suatu pembelajaran yang tidak hanya dilakukan sekali saja, tetapi berulang-ulang sesering mungkin. Sunaryo (2004)

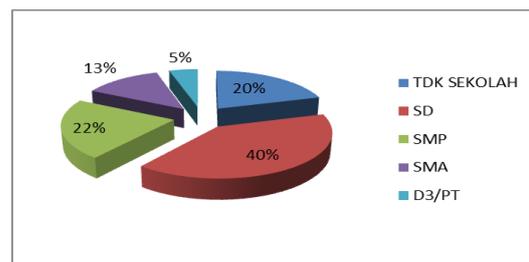
menyatakan bahwa pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masyarakat di desa Sumurgung sebagian besar berusia produktif dan dalam fase dewasa awal, sedangkan tingkat pendidikannya sebagian besar berpendidikan Sekolah Dasar (SD), dalam usia 21-40 tahun masyarakat di desa Sumurgung sudah mempunyai tugas dan tanggung jawab yang sangat besar seperti: mulai bekerja mencari nafkah, belajar hidup bersama pasangan dan mengelola tempat tinggal untuk keperluan rumah tangga, membesarkan anak dengan menyediakan pangan, sandang dan papan yang cukup dan memberikan

pendidikan yang memadai, menemukan kelompok sosial yang cocok, sedangkan dari tingkat pendidikan masyarakat di desa Sumurgung banyak yang tidak menuntaskan pendidikan dasar selama sembilan tahun, sesuai teori, kondisi dan kenyataan yang ditemukan dapat menghambat masyarakat di desa Sumurgung dalam memahami informasi, atau belum pernah melihat atau mendengarkan informasi tentang penyakitnya Difteri. Karena itu perlu upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit difteri, serta melaksanakan promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan tentang penyakit Difteri yang disesuaikan dengan umur dan tingkat pendidikan masyarakat oleh tenaga kesehatan



Gambar 1 Umur Masyarakat Di Desa Sumurgung Palang Tuban, Maret-April 2012

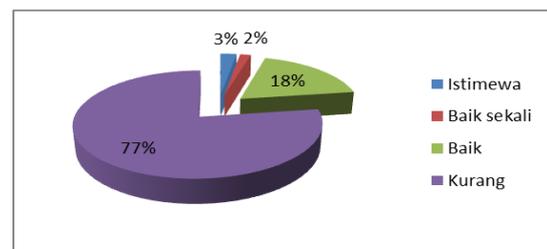


Gambar 2 Pendidikan Masyarakat Di Desa Sumurgung Palang Tuban, Maret-April 2012

Pengetahuan Masyarakat Tentang Difteri

Hasil penelitian pada gambar 3 menunjukkan bahwa masyarakat di desa Sumurgung berpengetahuan kurang yaitu 181 kepala keluarga (77%). Beberapa pertanyaan yang diajukan pada mereka, pada pertanyaan tentang pencegahan dan penularan pada masalah difteri banyak yang tidak mengerti. Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu penginderaan terjadi melalui panca indera manusia. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmojdo, 2003). Teori ini sejalan dengan pendapat Nursalam dan Pariani (2001) bahwa belajar merupakan aktivitas atau pengalaman yang menghasilkan perubahan pengetahuan, perilaku, dan pribadi yang bersifat permanen, faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya: umur, tingkat pendidikan, lingkungan dan persepsi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan masyarakat di desa Sumurgung sebagian besar pengetahuannya tentang difteri dalam kategori kurang. Kenyataan ini sesuai teori Nursalam dan Pariani (2001) bahwa pengetahuan seseorang, dapat dipengaruhi oleh umur, tingkat pendidikan, lingkungan dan persepsi.



Gambar 3 Pengetahuan Masyarakat tentang Difteri Di Desa Sumurgung Palang Tuban, Maret-April 2012

Pengetahuan yang kurang tentang penyakit Difteri pada masyarakat desa Sumurgung didukung dengan data sebanyak 142 kepala keluarga (60%) tidak menyelesaikan pendidikan dasar sembilan tahun yaitu tidak sekolah 48 kepala keluarga (20%) dan SD 94 kepala keluarga (40%). Tingkat pendidikan tersebut menggambarkan kematangan dalam proses berfikir belum maksimal. Sehingga perlu diberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, memotivasi masyarakat untuk tidak malu bertanya bertanya kepada petugas kesehatan tentang penyakit Difteri dan serta menganjurkan ibu-ibu yang mempunyai balita agar mau membawa anaknya ke posyandu terdekat untuk mendapatkan imunisasi Difteri. Upaya tersebut dapat membantu pemerintah menurunkan

angka kesakitan karena penyakit Difteri di desa Sumurgung.

Pengetahuan Masyarakat tentang difteri Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 4 didapatkan data seluruh (100%) masyarakat di desa Sumurgung yang berumur lebih dari 60 tahun berpengetahuan kurang, sedangkan masyarakat yang berusia 21–40 tahun yang berpengetahuan kurang sebanyak 76%. Menurut teori Hurlock dikutip oleh Nursalam dan Pariani (2001), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik, Teori ini sejalan dengan teori Nursalam dan Pariani (2001) bahwa semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih mantang dalam berfikir dan bekerja. Bertambahnya umur semakin banyak

pengalaman maupun pengetahuan yang didapatkan oleh seseorang.

Jika dibandingkan dengan teori diatas, kenyataan ini tidak sesuai dengan teori, masyarakat yang berusia 21–40 tahun pengetahuannya tentang penyakit Difteri lebih baik jika dibandingkan dengan usia 60 tahun keatas. Hal ini dikarenakan pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh umur saja, menurut Nursalam dan Pariani (2001) pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur, pendidikan, lingkungan dan media massa. Dalam hal ini status pendidikan berpengaruh pada pengetahuan masyarakat di desa Sumurgung karena masyarakat di desa Sumurgung lebih dari separuh (60%) tidak menyelesaikan pendidikan dasar sembilan tahun.

Maka upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat di desa Sumurgung tentang difteri dengan cara memberikan pendidikan kesehatan melalui penyuluhan tentang penyakit Difteri sesuai dengan umur baik dari segi materi, penyampaian, dan media penyuluhan agar masyarakat cepat memahami dan mengerti tentang penyakit Difteri baik pencegahan dan penularannya.

Tabel 4 Pengetahuan Masyarakat tentang Difteri Berdasarkan Umur Di Desa Sumurgung Palang Tuban, Maret–April 2012

Umur	Pengetahuan								Jumlah Total	
	Istimewa		Baik Sekali		Baik		Kurang			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
12-20 thn	-	-	-	-	1	14	6	86	7	100
21-40 thn	4	2	4	2	30	20	114	76	152	100
41-60 thn	2	3	-	-	12	17	58	80	72	100
>60 thn	-	-	-	-	-	-	3	100	3	100

Pengetahuan Masyarakat tentang Difteri Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 5 diketahui mayoritas masyarakat di desa Sumurgung sebanyak 94 kepala keluarga yang berpendidikan SD sebagian besar 88% berpengetahuan kurang. Masyarakat yang berpendidikan SMP sebagian besar (51%) berpengetahuan kurang. Masyarakat yang berpendidikan SMA sebagian (54%) berpengetahuan baik. Masyarakat yang berpendidikan Diploma/Perguruan Tinggi sebagian besar (46%) mempunyai pengetahuan yang istimewa.

Menurut Notoatmodjo (2003). semakin tinggi pendidikan maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Pengetahuan yang baik terjadi melalui tahap-tahap tertentu sehingga untuk

menanamkan pengetahuan yang baik dalam diri individu juga diperlukan suatu pembelajaran yang tidak hanya dilakukan sekali saja, tetapi berulang-ulang sesering mungkin.. Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yang meliputi : tahu, memahami, aplikasi, analisa, sintesis, dan evaluasi. Jadi pengetahuan itu sendiri tidak terbentuk secara langsung dalam diri individu.

Pada tabel 5 menunjukkan mayoritas masyarakat yang berpengetahuan kurang tidak menuntaskan pendidikan dasar sembilan tahun (tidak sekolah dan Sekolah Dasar), kenyataan ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sunaryo (2004), yakni pendidikan formal yang berfokus pada proses belajar mengajar dengan tujuan agar terjadi perubahan perilaku yang meliputi pengetahuan. Artinya semakin rendah pendidikan masyarakat maka semakin rendah pula

tingkat pengetahuan masyarakat di desa Sumurgung dan begitu pula sebaliknya, karena pengetahuan itu sendiri didapatkan melalui proses belajar mengajar, dimana proses itu bisa didapatkan dalam jenjang pendidikan. Masyarakat di desa Sumurgung dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan tentang penyakit Difteri melalui

media massa, pendidikan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan. Pembelajaran tidak hanya dilakukan sekali saja, tetapi berulang-ulang sesering mungkin, upaya tersebut dapat menanamkan pengetahuan yang baik dalam diri individu tentang kesehatan khususnya masyarakat di desa Sumurgung

Tabel 5 Pengetahuan Masyarakat tentang Difteri Berdasarkan Tingkat pendidikan Di Desa Sumurgung Palang Tuban, Maret–April 2012

Umur	Pengetahuan								Jumlah Total	
	Istimewa		Baik Sekali		Baik		Kurang			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tidak Sekolah	-	-	-	-	2	4	46	96	48	100
SD	-	-	-	-	11	12	83	88	94	100
SMP	-	-	1	2	12	24	38	74	51	100
SMA	1	3	1	3	16	54	12	40	30	100
Diploma/ PT	5	46	2	18	2	18	2	18	11	100

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian disimpulkan bahwa: 1) sebagian besar masyarakat yang berusia 21–40 tahun yang berpengetahuan kurang sebanyak 76% dan 2) mayoritas masyarakat di desa Sumurgung sebanyak 94 kepala keluarga yang berpendidikan SD sebagian besar 88% berpengetahuan kurang dan yang berpendidikan Diploma/ PT sebagian (45%) berpengetahuan istimewa.

Disarankan kepada masyarakat di Desa Sumurgung dalam upaya mencari informasi tentang difteri baik pencegahan maupun penularannya dan kepada petugas kesehatan hendaknya saat memberikan pendidikan kesehatan menyesuaikan umur dan pendidikan yang meliputi bahasa penyampaian, materi, dan media serta peran dari masyarakat, Membagikan leaflet atau brosur tentang pentingnya pencegahan dan penularan difteri melalui kegiatan-kegiatan yang ada di masyarakat.

DAFTAR ACUAN

Notoatmodjo, Soekidjo, (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: EGC

Nursalam & Pariani, Siti. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV Sagung Seto

Departemen Kesehatan RI. 2009. *Petunjuk Pelaksanaan Undang-Undang Wabah, edisi III*. Jakarta: Depkes RI

Eka Prasetyawati, Arista. 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik*. Yogyakarta : Nuha Medika

Ngastiyah. 2005. *Perawatan Anak Sakit . Edisi 2*. Jakarta: EGC

Nursalam & Pariani, Siti. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: CV Sagung Seto.

Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC

Dinkes Tuban. 2011. Laporan Tahun Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban 2009–2011

Harian Kompas, 12 Oktober 2011, , Sulih et al, (2001)