

PERILAKU KEPALA KELUARGA DAN KONDISI FISIK RUMAH PENDERITA DIFTERI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMAN DAN WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOARJO

Erniati, Nur Haidah, Iva Rustanti

ABSTRACT

Since 2010-2012 the incidence of diphtheria in Province of East Java have increased. The highest rate of diphtheria incidence occurred in Sidoarjo regency area, at the district of Taman and Sidoarjo.

The purposes of this research describes behavior factors included knowledge, attitude, action of family head of diphtheria patient and the home physical condition of patient covered lighting, humidity, floor type, ventilation and residential density. This research using total sampling with sample population as many 15 family heads of diphtheria patient in 2012.

The result of research indicating that knowledge of family head 80% was not good caused of bustle in working then information about diphtheria does not gained, attitude 53,3% was not good because knowledge about diphtheria still low, and action 73,3% less because knowledge and attitude about diphtheria incidence was low. The house physical condition of diphtheria did not ineligible because of ventilation, humidity, residential density incompatible with health requirements. While the floor type meet the health standarts.

For public health centers in Taman and Sidoarjo should be improving their informing activities about health and clean behavior living as well as increasing DPT (Diphtheria Pertusis Tetanus) immunization coverage for children age 0-15 years old.

Keywords : behavior, physical condition of the house

PENDAHULUAN

Faktor resiko lingkungan penyebab terjadinya penyakit difteri adalah host (umur, jenis kelamin, status imunisasi, status gizi, sosial ekonomi, dan perilaku hidup bersih dan sehat), agent (bakteri *Corynebacterium diphtheriae*) dan environmental (kepadatan hunian, kelembaban, pencahayaan, kondisi lantai, dan ventilasi).

Pada tahun 2012 jumlah kasus penyakit difteri di wilayah kerja Puskesmas Taman sebanyak 7 kasus sedangkan di wilayah kerja Puskesmas Sidoarjo sebanyak 8 kasus. Tingkat kejadian penyakit difteri tertinggi terjadi di kedua wilayah tersebut. Penderita difteri yang ditemukan di masyarakat secara umum memiliki permasalahan terkait dengan kondisi sanitasi rumah dimana secara fisik nampak kurang memenuhi syarat, luas tempat tinggal per orang atau sama dengan kurang dari 4 m² tiap orangnya, luas ventilasi tempat tinggal kurang dari 10 % dari luas lantai, pencahayaan kurang memenuhi syarat (< 60 lux).

Belum adanya genting kaca di atap rumah penderita dan kegiatan maupun jadwal secara rutin yang dilakukan oleh anggota keluarga untuk menjaga maupun meningkatkan kondisi kebersihan lingkungan

Latar Belakang

rumah dan kegiatan personal hygiene, sehingga bisa mendorong terjadinya penularan penyakit difteri di antara anggota keluarga.

Berdasarkan hasil survei pendahuluann di kedua wilayah tersebut dikarenakan di hasilkan bahwa kondisi fisik rumah yang meliputi pencahayaan, lantai, ventilasi, kelembaban, dan kepadatan hunian kurang memenuhi syarat. Faktor lain yang memengaruhi meningkatnya kasus difteri adalah perilaku Kepala Keluarga yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran perilaku kepala keluarga dan kondisi fisik rumah penderita penyakit difteri.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk deskriptif.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh rumah penderita difteri yang berada di wilayah kerja Puskesmas Taman dan wilayah kerja

Puskesmas Sidoarjo dengan jumlah 15 penderita. Besar sampel (total populasi).

Sumber Data dan Cara Pengumpulan Data

Terdiri dari data primer yaitu perilaku kepala keluarga dan kondisi fisik rumah yang diperoleh dari observasi dan pengukuran

sedangkan data sekunder diperoleh dari Puskesmas Taman dan Puskesmas Sidoarjo.

Metode Analisis Data

Analisis data secara deskriptif dengan menilai persentasenya untuk masing-masing variabel pada 2 wilayah penelitian.

HASIL PENELITIAN

Data Umum Penderita Difteri di Kecamatan Taman Dan Kecamatan Sidoarjo

Tabel 1
Prosentase Data Umum Penderita Difteri Di Kecamatan Taman Dan Kecamatan Sidoarjo Tahun 2013

| No | Variabel Penderita | Taman | | Sidoarjo | |
|----------|----------------------|--------|----------------|----------|----------------|
| | | Jumlah | Prosentase (%) | Jumlah | Prosentase (%) |
| 1 | Jenis Kelamin | | | | |
| | Laki-laki | 3 | 42,8 | 2 | 25 |
| | Perempuan | 4 | 57,2 | 6 | 75 |
| | Total | 7 | 100 | 8 | 100 |
| 2 | Usia | | | | |
| | 0 - 15 tahun | 4 | 57,2 | 7 | 87,5 |
| | > 15 tahun | 3 | 42,8 | 1 | 12,5 |
| | Total | 7 | 100 | 8 | 100 |

Dari tabel 1 diperoleh hasil bahwa penderita penyakit difteri di Kecamatan Taman yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 4 (57,2%). Usia penderita berkisar antara 0 - 15 tahun sebanyak 4 (57,2%). Penderita

penyakit difteri di Kecamatan Sidoarjo yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 (75%). Usia penderita berkisar antara 0 - 15 tahun sebanyak 7 (87,5%).

Data Kepala Keluarga Penderita Difteri di Kecamatan Taman Dan Sidoarjo

Tabel 2
Prosentase Data Kepala Keluarga Penderita Difteri Di Kecamatan Taman Dan Kecamatan Sidoarjo Tahun 2013

| No | Variabel | Taman | | Sidoarjo | |
|----------|----------------------|--------|----------------|----------|----------------|
| | | Jumlah | Prosentase (%) | Jumlah | Prosentase (%) |
| 1 | Jenis Kelamin | | | | |
| | Laki-laki | 7 | 100 | 7 | 87,5 |
| | Perempuan | 0 | 0 | 1 | 12,5 |
| | Total | 7 | 100 | 8 | 100 |
| 2 | Usia | | | | |
| | < 35 tahun | 4 | 57,2 | 4 | 50 |
| | ≥ 35 tahun | 3 | 42,8 | 4 | 50 |
| | Total | 7 | 100 | 8 | 100 |

Dari tabel 2 diperoleh hasil bahwa Kepala Keluarga penderita difteri di Kecamatan Taman yang berjenis kelamin laki - laki sebanyak 7 (100%) untuk yang berjenis kelamin

perempuan sebanyak 0 (0%). Usia Kepala Keluarga < 35 tahun sebanyak 4 (57,2%) untuk usia Kepala Keluarga ≥ 35 tahun sebanyak 3 (42,8%).

Kepala Keluarga penderita difteri di Kecamatan Sidoarjo yang berjenis kelamin laki - laki sebanyak 7 (87,5%) untuk yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 1 (12,5%). Usia

Kepala Keluarga < 35 tahun sebanyak 4 (50%) untuk usia Kepala Keluarga \geq 35 tahun sebanyak 4 (50%).

Pengetahuan Kepala Keluarga penderita di Kecamatan Taman dan Sidoarjo sebagaimana terdapat pada tabel berikut ini :

Tabel 3
Distribusi Pengetahuan Kepala Keluarga Penderita Difteri di Kecamatan Taman Dan Kecamatan Sidoarjo Tahun 2013

| No | Pengetahuan | Jumlah | Prosentase (%) |
|-------|-------------|--------|----------------|
| 1 | Baik | 0 | 0 |
| 2 | Cukup | 3 | 20 |
| 3 | Kurang | 12 | 80 |
| UMLAH | | 15 | 100 |

Dari tabel 3 diperoleh hasil bahwa pengetahuan Kepala Keluarga penderita difteri sebagian besar adalah kurang sebanyak 12

(80%) dan tidak satu pun yang berpengetahuan baik dan sebagian kecil berpengetahuan cukup sebanyak 3 (20%).

Data sikap Kepala Keluarga di Kecamatan Taman dan Kecamatan Sidoarjo sebagaimana terdapat pada tabel berikut ini :

Tabel 4
Distribusi Sikap Kepala Keluarga Penderita Difteri di Kecamatan Taman Dan Kecamatan Sidoarjo Tahun 2013

| No | Sikap | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|-------------|--------|----------------|
| 1 | Baik | 7 | 46,7 |
| 2 | Kurang baik | 8 | 53,3 |
| JUMLAH | | 15 | 100 |

Dari tabel 4 diatas diperoleh informasi bahwa sikap Kepala Keluarga penderita difteri sebagian besar adalah kurang baik sebanyak 8 (53,3%) dan sebagian kecil bersikap baik sebanyak 7 (46,7%).

Data tindakan Kepala Keluarga penderita difteri di Kecamatan Taman dan Kecamatan Sidoarjo sebagaimana terdapat pada tabel berikut ini :

Tabel 5
Distribusi Tindakan Kepala Keluarga Penderita Difteri di Kecamatan Taman Dan Kecamatan Sidoarjo Tahun 2013

| No | Tindakan | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|-------------|--------|----------------|
| 1 | Baik | 4 | 26,7 |
| 2 | Kurang baik | 11 | 73,3 |
| JUMLAH | | 15 | 100 |

Dari tabel 5 diatas diperoleh informasi bahwa tindakan Kepala Keluarga penderita difteri sebagian besar adalah kurang baik sebanyak

11 (73,3%) dan sebagian kecil termasuk memiliki tindakan yang baik sebanyak 4 (26,7%).

Data kondisi fisik rumah Kepala Keluarga penderita difteri di Kecamatan Taman dan Kecamatan Sidoarjo sebagaimana terdapat pada tabel berikut ini :

Tabel 6
Distribusi Kondisi Fisik Rumah Kepala Keluarga Penderita Difteri di Kecamatan Taman Dan Kecamatan Sidoarjo Tahun 2013

| No | Variabel | Jumlah | Prosentase (%) |
|----|-------------------------|--------|----------------|
| 1 | Pencahayaan | | |
| | Memenuhi Syarat | 3 | 20 |
| | Tidak Memenuhi Syarat | 12 | 80 |
| | Total | 15 | 100 |
| 2 | Lantai | | |
| | Memenuhi Syarat | 15 | 100 |
| | Tidak Memenuhi Syarat | 0 | 0 |
| | Total | 15 | 100 |
| 3 | Ventilasi | | |
| | Memenuhi Syarat | 10 | 66,7 |
| | Tidak Memenuhi Syarat | 5 | 33,3 |
| | Total | 15 | 100 |
| 4 | Kelembaban | | |
| | Memenuhi Syarat | 8 | 53,3 |
| | Tidak Memenuhi Syarat | 7 | 46,7 |
| | Total | 15 | 100 |
| 5 | Kepadatan Hunian | | |
| | Memenuhi Syarat | 0 | 0 |
| | Tidak Memenuhi Syarat | 15 | 100 |
| | Total | 15 | 100 |

Dari data tabel 6 diatas diperoleh hasil bahwa kondisi fisik rumah untuk pencahayaan yang memenuhi syarat sebanyak 3 (20%) untuk pencahayaan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 12 (80%). Untuk lantai rumah penderita difteri yang memenuhi syarat sebanyak 15 (100%). Keadaan ventilasi yang memenuhi syarat sebanyak 10 (66,7%), untuk

PEMBAHASAN

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti diperoleh bahwa kondisi fisik rumah penderita difteri meliputi pencahayaan tidak memenuhi syarat sebesar 80% hal ini berarti kondisi rumah masih banyak yang gelap, tidak ada sinar matahari masuk, hal tersebut memungkinkan berkembangbiakan bibit penyakit akan mudah. Untuk variabel kelembaban rumah, lantai rumah dan ventilasi rumah sebagian besar sudah memenuhi syarat, sedangkan kepadatan hunian 100% kurang memenuhi syarat hal ini dapat dilahat bahwa jumlah penghuni rumah tidak sebanding dengan luas rumah yang dimiliki dimana untuk setiap penghuni minimal menempati 4 meter persegi. Jika penghuni rumah terlalu padat maka kemungkinan penularan penyakit pada anggota keluarga besar kemungkinannya.

Hasil penelitian tentang perilaku Kepala Keluarga diperoleh hasil pengetahuan 80% kurang baik, sikap 53,3% kurang dan tindakan

ventilasi yang tidak memenuhi syarat sebanyak 5 (33,3%). Kelembaban rumah penderita difteri yang memenuhi syarat sebanyak 8 (53,3%), untuk kelembaban yang tidak memenuhi syarat sebanyak 7 (46,7%) sedangkan untuk kepadatan hunian rumah yang tidak memenuhi syarat sebanyak 15 (100%).

73,3% kurang. Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit difteri mulai dari penyebab, cara penularan dan cara pencegahan penyakit difteri. Pengetahuan yang kurang akan mempengaruhi sikap dan tindakan mereka dalam upaya pencegahan penyakit difteri. Kemudian dengan kesibukan Kepala Keluarga dalam bekerja sehingga waktu yang ada hanya digunakan untuk melakukan pekerjaan, walaupun tingkat pendidikan Kepala Keluarga sudah baik, namun hal ini tidak menjamin pengetahuan seseorang akan lebih baik karena pengetahuan seseorang bukan hanya ditentukan oleh tingkat pendidikan saja, namun ditentukan pula oleh faktor internal seperti usia Kepala Keluarga yang sebagian besar < 35 tahun dimana hal ini sejalan dengan pendapat dari Nursalam (2008) yang menyatakan bahwa kepercayaan masyarakat akan lebih tinggi bagi mereka yang lebih dewasa, yang mana hal ini akibat dari pengalaman dan kematangan

jiwanya dimana semakin tua usia seseorang akan semakin konstruktif dalam menggunakan koping terhadap masalah maupun stimulus yang dihadapinya.

Kesimpulan

1. Pengetahuan Kepala Keluarga penderita difteri tentang penyebab ,cara penularan dan pencegahan penyakit difteri sebagian besar kurang baik yaitu sebanyak 12 (80%), sebagian kecil pengetahuan cukup sebanyak 3 (20%), dan tidak ada yang berpengetahuan baik sebanyak 0 (0%).
2. Sikap Kepala Keluarga penderita difteri tentang persepsi penularan penyakit difteri sebagian besar kurang baik sebanyak 8 (53,3%), sedangkan yang bersikap baik sebanyak 7 (46,7%).
3. Tindakan kepala keluarga penderita difteri tentang upaya-upaya pencegahan penularan penyakit difteri sebagian besar kurang baik sebanyak 11 (73,3%), sedangkan untuk tindakan baik sebanyak 4 (26,7%).
4. Kondisi fisik rumah penderita penyakit difteri meliputi penyahayaannya 80% tidak memenuhi syarat, kepadatan penghuni rumah 100% tidak memenuhi syarat

Saran

1. Bagi Puskesmas Taman dan Puskesmas Sidoarjo : hendaknya meningkatkan kegiatan-kegiatan penyuluhan tentang penyakit difteri serta meningkatkan cakupan imunisasi DPT (Difteri Pertusis Tetanus) untuk anak usia 0 – 15 tahun sehingga dapat mencegah proses penularan penyakit difteri di masyarakat
2. Bagi masyarakat :
 - a. Kepala Keluarga hendaknya meluangkan waktunya agar informasi tentang penyakit difteri yang telah banyak diinformasikan oleh Petugas Puskesmas maupun media lainnya dapat diketahuinya sehingga dapat meningkatkan pengetahuan serta mendorong upaya-upaya pencegahan penyakit difteri tersebut agar tidak terjangkit di keluarganya.
 - b. Kepala keluarga hendaknya memperhatikan kondisi fisik rumah dengan pemasangan genteng kaca dan kebersihan lingkungan rumah dengan mengatur tata ruang rumah yang sesuai persyaratan kamar tidur yaitu 4 m² per orang.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, Azrul, 1995. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan, Jakarta, Mutiara Sumber Widya .

- Gunawan, Rudy, Haryanto. 1979. Pedoman Perencanaan Rumah Sehat. Yogyakarta, Yayasan Sarana Cipta : 9.
- Irianto, Koes, 2007. Mikrobiologi Menguak Dunia Mikroorganisme. Bandung, CV Yrama Widya : 46,47.
- Kartono, Basuki. 2007. *Lingkungan Rumah dan Kejadian Difteri di Kabupaten Tasikmalaya dan Kabupaten Garut*. Jurnal Makara kesehatan, vol..12, no. 1, juni 2008: 8-12
- Kesmas, 2012. Faktor Risiko Difteri, [http : // www. Indonesian-publichealth.com/2012/11/faktor-risiko-difteri.html](http://www.Indonesian-publichealth.com/2012/11/faktor-risiko-difteri.html). Diakses pada tanggal 13 Maret 2013 pukul 13:00 WIB.
- Mandal, B.K, dkk, 2008. Penyakit Infeksi. Jakarta, PT . Gelora Aksara Pratama : 4, 36.
- Maulana, Heri D. J. 2009. Promosi Kesehatan. Jakarta, EGC : 196
- Meylinda, Putri. 2012. *Pengaruh Kondisi Fisik Rumah, Status Imunisasi, Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Difteri Pada Bayi Di Kota Surabaya*. Jurnal Unesa Ilmu Sosial
- Mufidah, Fatchul, 2012. Cermati Penyakit-Penyakit Yang Rentan Diderita Anak Usia Sekolah. Jogjakarta, FlashBooks : 66 - 73.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003. Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan. Jakarta, PT. Rineka Cipta : 3,121,127,130,133,151.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar, Jakarta, PT Rineka Cipta : 38,39,151.
- Notoadmojo, Soekidjo, 2005. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta, PT. Rineka Cipta : 146
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta, PT. Rineka Cipta : 133 – 145
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam (2008). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Setiasih, Asih, 2011. *Faktor Risiko Kejadian Difteri Di Kota Surabaya Propinsi Jawa Timur*, Tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat Pasca Sarjana Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta.
- Suharmadi, 1985. Perumahan Sehat. Bandung, Proyek Pengembangan Pendidikan Tenaga Sanitasi Pusat : 1.
- Suyono, Budiman, 2012. Ilmu Kesehatan Masyarakat Dalam Konteks Kesehatan Lingkungan. Jakarta, Buku Kodokteran EGC : 20, 84.