

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Difteri merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri gram positif *Corynebacterium diphtheriae*. Penyakit ini ditandai dengan adanya peradangan pada tempat infeksi, terutama pada selaput mukosa faring, laring, hidung dan juga pada kulit. Angka kematian atau *Case Fatality Rate* (CFR) difteri cukup tinggi yaitu sekitar 5-10%. Kematian biasanya terjadi karena obstruksi/sumbatan jalan nafas, kerusakan otot jantung, serta kelainan susunan saraf pusat dan ginjal (Kemenkes RI, 2017a).

Masa inkubasi penyakit difteri yaitu antara 2-5 hari, dengan masa penularan penderita 2-4 minggu sejak masa inkubasi apabila tidak mendapatkan pengobatan adekuat. Masa penularan karier bisa sampai 6 bulan (Kemenkes RI, 2017b). Manusia adalah satu-satunya reservoir *Corynebacterium diphtheriae*. Penularan terjadi secara droplet (percikan ludah) dari batuk, bersin, muntah, melalui alat makan, atau kontak langsung dari lesi di kulit (Kemenkes RI, 2017a).

Penyakit Difteri ini tersebar di seluruh dunia. Berdasarkan data WHO, pada tahun 2011-2015 kasus difteri terbanyak terjadi di India dengan jumlah 18.350 kasus, diikuti oleh Indonesia urutan kedua terbanyak dengan jumlah 3.203 kasus dan Madagascar urutan ketiga dengan 1.633 kasus (WHO, 2017).

Kasus difteri di Indonesia fluktuatif setiap tahunnya. Berdasarkan data Kemenkes RI, jumlah kasus difteri di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 415 kasus dan jumlah kasus yang meninggal sebanyak 24 orang. CFR (*Case Fatality Rate*) difteri di Indonesia tahun 2016 sebesar 5,8%. Sebaran kasus difteri tertinggi berada di Jawa Timur sebanyak 209 kasus dan Jawa Barat yaitu sebanyak 133 kasus. Jumlah kasus meningkat pada tahun 2017, yaitu sebanyak 954 kasus dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 44 kasus (CFR 4,61%). Kasus tertinggi terjadi di Jawa Timur dengan 331 kasus dan Jawa Barat yaitu sebanyak 167 kasus (Kemenkes RI, 2017c). Jumlah kasus difteri semakin meningkat pada tahun 2018, yaitu sebanyak 1.386 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 29 kasus (CFR 2,09%).

Kasus difteri pada tahun 2019 mulai mengalami penurunan yang cukup signifikan yaitu sebanyak 529 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 23 kasus (CFR 4,35%) (Kemenkes RI, 2019). Pada tahun 2020 sampai bulan Mei, ditemukan kasus suspek difteri sebanyak 129 kasus yang tersebar di 16 provinsi. Pada kurun waktu 6 bulan terakhir yaitu Desember 2019 sampai dengan Mei 2020, kasus difteri paling banyak dilaporkan di Jawa Timur, Jawa Barat, DKI Jakarta, Kalimantan Timur dan Aceh (Kemenkes RI, 2020).

Jawa Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus difteri terbanyak setelah Jawa Timur. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2017), jumlah kasus difteri di Jawa Barat pada tahun 2017 sebanyak 231 kasus dengan CFR 6,49%. Kasus difteri

terbanyak terjadi di Kabupaten Purwakarta sebanyak 34 kasus dan 1 orang meninggal (CFR 2,94%). Angka kematian tertinggi terjadi di Kabupaten Garut yaitu sebanyak 17 kasus dan 3 orang meninggal (CFR 17,6%) (Kemenkes RI, 2017c).

Penyakit Difteri dari tahun 2017 menjadi masalah kesehatan yang serius dan menyebabkan kejadian luar biasa (KLB) di Kabupaten Garut. Suatu wilayah dinyatakan KLB difteri jika ditemukan minimal 1 kasus difteri klinis (Kemenkes RI, 2017b). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, pada tahun 2017 tercatat sebanyak 43 kasus difteri dengan 5 orang meninggal dunia (CFR 11,6%). Terjadi penurunan kasus pada tahun 2018 yaitu sebanyak 20 kasus difteri dengan 1 orang meninggal dunia (CFR 5%). Pada tahun 2019 terjadi kenaikan kasus yaitu sebanyak 26 kasus difteri dengan 4 orang meninggal dunia (CFR 15,4%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2019).

Berdasarkan teori segitiga epidemiologi, timbulnya suatu penyakit berkaitan dengan terjadinya ketidakseimbangan interaksi antara ketiga faktor, yaitu *host* (penjamu), *agent* (agen/penyebab) dan *environment* (lingkungan) (Bustan, M.N 2006). Sama halnya dengan penyakit difteri, timbul karena tidak seimbangya interaksi antara ketiga faktor tersebut.

Berdasarkan penelitian terdahulu, faktor yang berhubungan dengan kejadian difteri berdasarkan penelitian Yoyo, dkk (2018) yaitu umur (OR=3,57), status imunisasi (OR=4,54), mobilitas (OR=5,13), sedangkan

pada penelitian Fauziah, dkk (2018) yaitu jenis kelamin (OR=5,667), pendidikan orang tua (OR=4,675) dan kelengkapan imunisasi pentabio (OR=7,125). Faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian difteri berdasarkan penelitian Lestari (2012) yaitu status gizi (*p value* 0,167), lingkungan fisik rumah yang meliputi pencahayaan alami (*p value* 0,636), luas ventilasi (*p value* 0,830), dinding rumah (*p value* 0,633) dan lantai rumah (*p value* 0,744).

Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada bulan Juni 2020, dengan 5 responden sebagai kasus dan 5 responden sebagai kontrol, didapatkan hasil sebanyak 80% responden berumur lebih dari 10 tahun dan 20% responden berumur antara 5-10 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, pada kelompok kasus, 80% responden lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dibanding perempuan, sedangkan pada kelompok kontrol, 80% responden lebih banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Berdasarkan status imunisasi, pada kelompok kasus dan kontrol, 60% responden memiliki status imunisasi tidak lengkap dan 40% tidak tahu status imunisasinya. Berdasarkan status gizi, pada kelompok kasus, 100% responden status gizinya normal, sedangkan pada kelompok kontrol hanya 80% responden yang status gizinya normal. Berdasarkan mobilitas, pada kelompok kasus, 60% responden mengatakan mereka pernah melakukan perjalanan sebelum terkena difteri, sedangkan pada kelompok kontrol, 100% responden tidak melakukan perjalanan. Berdasarkan pendidikan ibu, pada kelompok

kasus maupun kontrol, 20% responden tidak tamat SD, 40% pendidikan SD, 20% SMP, dan 20% Sarjana.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian difteri di Kabupaten Garut tahun 2019.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan di atas, maka rumusan masalah yang didapat yaitu apakah ada hubungan antara faktor - faktor (umur, jenis kelamin, status imunisasi, pendidikan ibu dan mobilitas) dengan kejadian difteri di Kabupaten Garut ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian difteri di Kabupaten Garut.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan umur dengan kejadian difteri di Kabupaten Garut
- b. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian difteri di Kabupaten Garut
- c. Mengetahui hubungan status imunisasi dengan kejadian difteri di Kabupaten Garut

- d. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kejadian difteri di Kabupaten Garut
- e. Mengetahui hubungan mobilitas dengan kejadian difteri di Kabupaten Garut

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam melakukan penelitian lapangan.

2. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Menjadi salah satu referensi bagi penelitian tentang difteri dimasa yang akan datang.

3. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi dalam menentukan upaya pencegahan dan penanggulangan di masyarakat.

E. Ruang Lingkup

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini dibatasi hanya pada faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian difteri.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kasus-kontrol.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini dibatasi dengan lingkup keilmuan Kesehatan Masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Garut.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini yaitu orang yang telah didiagnosa secara klinis dan laboratorium sebagai kasus difteri atau karier serta tercatat di laporan surveilans difteri Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, dan orang yang bertempat tinggal yang sama dengan kasus atau tetangga kasus sebagai kontrol.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan April sampai dengan Juni tahun 2021.

