



**STUDI KASUS KEJADIAN PENYAKIT DIFTERI PADA BALITA DI DESA HENDEA KECAMATAN SAMPOLAWA  
KABUPATEN BUTON SELATAN**

**Inen Mpuungi<sup>1</sup> Asnia Zainuddin<sup>2</sup> Jumakil<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo Kendari

<sup>1</sup>[inen.mpuungi01@gmail.com](mailto:inen.mpuungi01@gmail.com) <sup>2</sup>[asniaz67@gmail.com](mailto:asniaz67@gmail.com) <sup>3</sup>[jumakil@uho.ac.id](mailto:jumakil@uho.ac.id)

**Abstrak**

Difteri merupakan salah satu penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi, Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang menyerang sistem pernapasan bagian atas. Berdasarkan survey yang dilakukan pada tahun 2018 sampai 2019 di Desa Hendea telah teridentifikasi dua balita yang terjangkit penyakit difteri. Berdasarkan kriteria program penanggulangan penyakit difteri sudah dikategorikan kedalam kejadian luar biasa. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui penyebab munculnya penyakit difteri di Desa Hendea Kecamatan Sampolawa Kabupaten Buton Selatan. Informan dalam penelitian ini yaitu satu orang ibu balita yang menderita penyakit difteri, 1 orang tetangga ibu balita serta tenaga kesehatan setempat. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian jenis kualitatif dengan pendekatan studi kasus, pendekatan studi kasus adalah bagian yang hendak mendalami suatu kasus tertentu secara lebih mendalam dengan melibatkan pengumpulan beraneka sumber informasi. Data yang diperoleh berdasarkan telaah dan wawancara mendalam dari semua informan. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kejadian penyakit difteri pada balita disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu tentang penyakit difteri dan pentingnya imunisasi pada balita sehingga enggan membawa balitanya ke posyandu untuk di imunisasi. Pola asuh ibu seperti pemberian makanan bergizi pada balita masih kurang, misalnya pemberian ASI Eksklusif, makanan tambahan lainnya, apalagi perhatian ibu tentang kebersihan diri pada balitanya juga kurang dan sumber penularan yang keberadaannya merupakan kerabat balita tersebut. Disarankan kepada pemerintah setempat untuk tetap meningkatkan cakupan imunisasi dasar, memberikan informasi kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit difteri, pentingnya imunisasi, pemberian makanan bergizi dan pola asuh ibu terhadap balita.

**Kata Kunci:** *Penyakit difteri, Balita*

**Abstract**

Diphtheria is an infectious disease that can be prevented by immunization. Diphtheria is caused by the bacterium *Corynebacterium diphtheriae* which attacks the upper respiratory system. Based on a survey conducted from 2018 to 2019 in Hendea Village, two toddlers who were infected with diphtheria were identified. Based on the criteria for the diphtheria disease prevention program, it has been categorized as an extraordinary event (Dinkes Sultra, 2019). The purpose of this study was to determine the cause of the emergence of diphtheria in Hendea Village, Sampolawa District, South Buton Regency. The informants in this study were one mother of a toddler who suffered from diphtheria, one neighbor of the mother of a toddler and local health workers. The research method used is a qualitative type of research with a case study approach, a case study approach is a part that wants to explore a particular case in greater depth by involving the collection of various sources of information. The data obtained are based on in-depth studies and interviews of all informants. From the results of the study it can be concluded that the incidence of diphtheria in toddlers is caused by the mother's low knowledge of diphtheria disease and the importance of immunization for toddlers so they are reluctant to take their toddlers to the integrated health post for immunization. Mother's parenting patterns such as providing nutritious food to toddlers are still lacking, for example exclusive breastfeeding, other complementary foods, Moreover, the mother's concern about personal hygiene for her toddler is also lacking and the source of the infection is a relative of the toddler. It is recommended to the local government to continue to increase the coverage of basic immunization, provide information to the public to increase knowledge about diphtheria disease, the importance of immunization, providing nutritious food and parenting patterns for children under five.

**Keywords:** *Diphtheria, Toddler*



## PENDAHULUAN

Difteri merupakan salah satu penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyakit difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang menyerang sistem pernapasan bagian atas. Semua golongan umur dapat terinfeksi oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*, namun 80% kasus terjadi diderita pada anak usia kurang dari 15 tahun dan yang tidak mendapatkan imunisasi dasar. Penyakit difteri ketika timbul di masyarakat akan berdampak fatal bagi penderitanya dan menimbulkan keresahan di lingkungan masyarakat sekitarnya. Dampak fatal infeksi difteri terhadap manusia adalah karena toksin yang dihasilkan. Ketika bakteri masuk dalam tubuh, bakteri difteri akan melepaskan toksin. Toksin ini akan menyebar melalui darah dan bisa menyebabkan kerusakan jaringan di seluruh tubuh terutama jantung dan saraf. Toksin biasanya menyerang saraf tertentu, misalnya saraf di tenggorokan, sehingga mengalami kesulitan menelan pada minggu pertama akibat dari toksin yang dihasilkan. Kerusakan akibat toksin difteri bisa sangat berat, bahkan menyebabkan gagal jantung dan kematian mendadak<sup>1</sup>.

Kasus di bagian Asia Tenggara (*South East Asian Region*) menurut WHO tahun 2012, India menempati urutan pertama pada tahun 2011 dengan kasus sebanyak 3485. Pada urutan kedua yaitu Indonesia dengan kasus sebanyak 806. Nepal berada pada posisi ketiga dengan kasus sebanyak 94. Menurut WHO tahun 2014, kejadian difteri masih tinggi di seluruh dunia. Kasus difteri di Afrika terjadi sebanyak 50 kasus pada tahun 2013 dan terdapat 13 kasus pada tahun 2012. Kejadian di Amerika terjadi kasus sebanyak 41 kasus pada tahun 2011 dan sebanyak 8 kasus pada tahun 2011. Kejadian difteri di Eropa terjadi 32 kasus pada tahun 2012. Kejadian di Mediterania Timur terdapat 154 kasus pada tahun 2011 dan 352 kasus pada tahun 2011. Tahun 2015 menurut data WHO terjadi kasus sebanyak 4680 di dunia, dengan South East Asia menempati urutan pertama dengan 4080 kasus. Tahun 2016 tercatat sebanyak 7347 kasus dan 7217 kasus diantaranya (98%) berasal dari negara-negara anggota WHO *South East Asian Region* (SEAR). Data kasus difteri menurut WHO tahun 2017 berjumlah 7097 kasus. Kasus menurut benua, South East Asia menempati urutan pertama dengan laporan kasus sebanyak 4016. Posisi kedua diikuti Africa dengan 2870 kasus. Posisi ketiga dengan 98 kasus yaitu *Western Pasific*. Kasus difteri menurut Kota tahun 2018, terjadi terbanyak di India dengan 3380 kasus. Posisi kedua diikuti oleh Madagascara yaitu dengan 2865 kasus, pada urutan ketiga terjadi sebanyak 342 kasus di Indonesia. Data tersebut menunjukkan Indonesia merupakan negara di Asia Tenggara yang memiliki kasus difteri kedua dan memerlukan penanganan<sup>2</sup>.

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2014, pada tahun 2012 jumlah kasus difteri di Indonesia tersebar di 18 provinsi. Total keseluruhannya ada sebanyak 811 kasus dengan 38 orang meninggal yang berada di beberapa Provinsi yaitu di Provinsi Sumatera Utara, Sumatera Barat, Bengkulu, Selatan, Bangka Belitung, Lampung, DKI Jakarta, Banten, Jawa Barat, Jawa Tengah, Daerah Istimewa

Yogyakarta, Jawa Timur, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara dan Bali. Kasus tahun 2012 menurut data WHO di Indonesia terjadi kasus difteri sebanyak 1192 kasus dengan menempati posisi kedua terbanyak di dunia. Jumlah kasus difteri di Indonesia, dilaporkan sebanyak 775 kasus pada tahun 2013 (19% dari total kasus SEAR), selanjutnya jumlah kasus menurun menjadi 430 pada tahun 2014 (6% dari total kasus SEAR). Pada tahun 2014, jumlah kasus difteri sebanyak 296 kasus dengan jumlah kasus meninggal sebanyak 16 orang dengan nilai CFR difteri sebesar 4,0%. Dari 22 provinsi yang melaporkan adanya kasus difteri, provinsi tertinggi terjadi di Provinsi Jawa Timur yaitu sebanyak 295 kasus yang berkontribusi sebesar 74%. Dari total kasus tersebut, sebanyak 37% tidak mendapatkan vaksin.

Jumlah kasus Difteri di Indonesia sedikit meningkat pada tahun 2016 jika dibandingkan dengan tahun 2015 (529 kasus pada tahun 2015 dan 591 pada tahun 2016). Demikian pula jumlah kabupaten/kota yang terdampak pada tahun 2016 mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan jumlah kabupaten/kota pada tahun 2015. Tahun 2015 sebanyak 89 kabupaten/kota, tahun 2016 menjadi 100 kabupaten/kota dan tahun 2017 meningkat menjadi 170 kabupaten/kota. Pada tahun 2018 sebanyak 1.386 kasus, jumlah kematian sebanyak 29 kasus. Pada tahun 2019 jumlah kasus penyakit difteri sebesar 944 kasus yang tersebar di 25 provinsi, salah satu provinsi yakni provinsi Sulawesi Tenggara yakni 3 kasus. Sedangkan 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. Di tahun yang sama yaitu tahun 2020 provinsi Sulawesi Tenggara tidak di temukan lagi kasus penyakit difteri karena kasus tahun 2019 di nyatakan tidak tertolong<sup>3</sup>.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara adalah salah satu provinsi yang masuk KLB nasional. Pada tahun 2018 Provinsi Sulawesi Tenggara terdapat 6 kasus. Sebelum masuk tahun 2018, di temukan satu kasus di tahun 2017. Pasien difteri tidak sempat tertolong. Pada tahun 2019 terdapat 3 kasus, pasien tidak dapat tertolong<sup>4</sup>.

Data yang di dapat dari Kabupaten Buton Selatan dalam rentang 5 tahun terakhir tidak di temukan adanya penyakit difteri, tetapi pada tahun 2019 di temukan 3 kasus yang terjadi pada balita di Kecamatan Sampolawa Desa Hendea. Berdasarkan kriteria program penanggulangan penyakit difteri sudah di kategorikan kedalam kejadian luar biasa<sup>5</sup>.

Faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya kasus difteri diantaranya terbagi atas faktor agent, host, dan environment menurut segitiga epidemiologi. Faktor agent sendiri berasal dari bakteri. Bakteri dapat juga terjadi karena faktor lingkungan, tetapi faktor risiko lingkungan untuk kejadian diteri dapat berupa sosial ekonomi, sumber penularan, dan faktor dari sarana kesehatan. Faktor selanjutnya yaitu host, dimana mencakup riwayat imunisasi, pengetahuan ibu, pola asuh ibu<sup>6</sup>.

Faktor ibu salah satunya dapat menjadi penyebab terjadinya kasus difteri. Perilaku yang terdiri dari pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam menjaga anaknya agar terhindar dari penyakit menjadi salah satu faktor yang

signifikan berhubungan terhadap kejadian difteri. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat.

Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Vaksinasi dasar telah dicanangkan Indonesia untuk anak berusia kurang dari satu tahunan. Tujuannya adalah untuk melindungi anak dari penyakit. Keberhasilan imunisasi tergantung kepada beberapa faktor yaitu status imun penjamu, faktor genetik penjamu, dan kualitas serta kuantitas vaksin. Faktor imunisasi merupakan salah satu faktor terjadinya kasus difteri. Apabila cakupan imunisasi tinggi, maka sebagian besar kelompok umur dewasa secara bertahap rentan terhadap difteri dengan menurunnya kekebalan<sup>7</sup>.

Pola asuh ibu yang baik terhadap balitanya maka akan berpengaruh baik terhadap kesehatan balitanya. Pola asuh yang kurang memadai pada balita akan berdampak pada kesehatan fisik atau pun mental balita tersebut<sup>8</sup>.

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul penelitian "Studi Kasus Kejadian Penyakit Difteri Pada Balita Di Desa Hendea Kecamatan Sampolawa Kabupaten Buton Selatan"

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian jenis kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan metode mewawancara mendalam dengan menggunakan questionnaire. Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian tentang penyakit difteri pada balita di Desa Hendea Kecamatan Sampolawa Kabupaten Buton Selatan.

Jumlah informan dalam penelitian ini terbagi atas dua yakni informan kunci dan informan biasa. informan kunci pada penelitian ini adalah ibu balita yang mengalami kejadian penyakit difteri yaitu sebanyak 1 (Satu) informan dan Informan biasa yakni petugas kesehatan (Bidan), kepala desa dan tetangga.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Riwayat Imunisasi

Riwayat imunisasi adalah kelengkapan imunisasi DPT dan DT yang sudah di terima selama hidupnya sesuai tingkat umurnya dengan menunjukkan bukti KMS/Buku KIA/Kartu Imunisasi. Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya yang dapat di cegah dengan imunisasi yang di berikan pada anak balita hingga remaja. Ketika kelompok yang imunisasinya kurang lengkap akan berpengaruh pada imun balita tersebut sehingga rentan untuk menderita suatu penyakit. Bayi dan balita yang terlindungi melalui imunisasi maka penularan penyakit di masyarakat pun akan terkendali. Kondisi tersebut hanya dapat tercapai dengan cakupan imunisasi yang tinggi dan merata<sup>9</sup>.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat imunisasi pada balita yang ada di desa Hendea Kecamatan Sampolawa sebagian besar ibu balita di desa tersebut tidak mengikuti anjuran untuk memberikan imunisasi lengkap untuk balitanya

di sebabkan karena faktor kurangnya pemahaman masyarakat setempat tentang pentingnya imunisasi untuk anak usia balita. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan kunci yang di kutip dalam wawancara sebagai berikut:

*"...dulu waktu umurnya masih 6 bulan masih saya bawa bawa juga anaku di posyandu tapi anaku menangis terus setiap saya mo timbang anaku selalu menangis pas pernah di suntik langsung demam di situ saya tidak bawa-bawa lagi saya sudah takut karena ada sepupunya habis di campak habis itu sakit langsung meninggal..." (R,43 Tahun).*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan kunci selaku ibu balita tidak memberikan imunisasi yang lengkap pada bayinya, ia menolak bayinya di berikan imunisasi, karena alasan keyakinan setelah di imunisasi anaknya akan rewel, demam dll. Tenaga kesehatan setempat juga mengemukakan bahwa ibu balita jarang membawa anaknya keposyandu untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan yang mempengaruhi kejadian difteri adalah status imunisasi. Responden yang tidak mendapatkan status imunisasi DPT secara lengkap memiliki risiko terserang penyakit difteri 4,67 kali lebih besar di dibandingkan dengan responden yang mendapatkan imunisasi secara lengkap<sup>15</sup>.

### Pola Asuh Ibu

#### Pola Asuh Makan

Pola asuh makan berhubungan dengan kebiasaan makan yang di ajarkan dari awal pertumbuhan anak. Pengasuhan pada anak juga tidak di mulai setelah bayi lahir, namun pada saat bayi masih dalam kandungan sudah dilakukan pengasuhan<sup>10</sup>.

Pengasuhan makan fase 6 bulan pertama adalah memenuhi kebutuhan anak dalam hal pemberian ASI atau makanan pendamping ASI(MP-ASI). ASI di katakan cukup apabila di berikan sejak lahir sampai usia 4-6 bulan. Pengasuhan makan fase 6 bulan kedua adalah ibu memenuhi kebutuhan makanan untuk bayi. Kebutuhan makan bayi di katakan cukup apabila telah di berikan ASI plus makanan lumat. Makanan lumat yang di berikan dari bahan tepung yang di campur dengan susu atau nasi dapat berupa bubur susu atau nasi biasa beserta ikan, daging atau putih telur lainnya dan di tambah dengan sayuran<sup>11</sup>.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pola asuh makan yang di berikan oleh ibu balita tersebut masih sangat memperhatikan di karenakan informan kunci selaku ibu balita masih kurang memahami bagaimana pola asuh makan yang sehat untuk balita yang di tandai dengan jawaban informan kunci yang di kutip dari wawancara berikut:

*"...waktu umur baru lahir saya kasih air susu anaku, saya mau kasih ASI terus katanya bidan supaya sehat tapi karena dia rewel terus akhirnya saya kasih makan saja pisang..."*

*"... setelah enam bulan saya kasih bubur biasa saja anaku, yang penting dia bisa makan kenyang perutnya."*

*Saya masak bubur tidak pernah campur dengan daging tidak biasa..."*

*"...Setelah umur 1 tahun lebih anaku itu ada lagi adenyanya, jadinya saya tidak urus saya sudah urus adenyanya kecilnya..." (R,43 Tahun).*

Berdasarkan hasil penelitian, ibu balita hanya memberikan makanan kepada balitanya berupa nasi dengan mie instant, dan ibu mengaku bahwa tidak setiap hari menghidangkan nasi, lauk pauk, dan sayur kepada anggota keluarga dengan alasan ibu balita tidak mengetahui makanan yang bergizi untuk di berikan kepada balitanya, di samping itu juga ibu balita tidak cukup uang untuk membeli daging. Menurut peneliti ini akan mempengaruhi tumbuh kembang balita di mana pola makan balita kurang baik sehingga berakibat mudah terserang penyakit. Kondisi sistem imun balita di pengaruhi masuknya zat makanan dan kemampuan tubuh manusia untuk menggunakan zat makanan tersebut. Sedangkan masuknya zat makanan kedalam tubuh manusia di tentukan oleh perilaku berupa sikap ibu memilih makanan.

Asupan makanan sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit difteri dikarenakan kurangnya pemberian asupan energi, protein, vitamin, dll. Makanan yang diberikan ibu kepada balita yaitu pada fase 6 bulan pertama tidak di berikan ASI eksklusif, bubur, balita jarang di berikan makanan yang mengandung energi protein, bahkan sering balita makan mie instant yang tidak baik untuk di konsumsi setiap hari. Hal ini di karenakan faktor kurangnya pengetahuan ibu tentang makanan bergizi untuk balita.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara asupan makanan dengan kejadian penyakit difteri pada balita. Status gizi kurang memiliki risiko sebesar 1,78 kali untuk terkena penyakit difteri dibandingkan dengan status gizi yang baik<sup>16</sup>.

#### Pola Asuh Diri

Pola asuh diri yang di maksud adalah pola asuh yang berhubungan dengan kebersihan diri dan lingkungan balita tersebut. Kebersihan perorangan maupun lingkungan memiliki pengaruh penting pada tumbuh kembang pada balita tersebut. Kebersihan yang kurang baik dapat mengakibatkan balita terserang penyakit kulit atau gangguan saluran pencernaan.

Hasil wawancara mengenai pola asuh diri menunjukkan bahwa pola asuh ibu terhadap kebersihan balita kurang terpenuhi. Peneliti menemukan bahwa ibu jarang memperhatikan kebersihan diri balitanya. Misalnya jarang mandi, jarang potong kuku, makan tidak cuci tangan, karena ibu lebih mengutamakan adik dari balita tersebut. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan biasa yakni tetangga ibu balita tersebut yang di kutip dalam wawancara sebagai berikut:

*"...anaknyanya itu dulu sering main sama anakku, dia sering beli indomie kadang dia makan mentah begitu saja, saya tanya di mana mamanya katanya mamanya dia lagi jaga adenyanya...baru kotor ingusan kukunya hitam pegang roti pokonya seperti tidak ada mih mamanya*

*anak itu...kebersihan rumah juga tidak pintar bersih bersih mamanya itu..." (T, 35 Tahun).*

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya mengenai perilaku orang tua terhadap kesehatan balitanya memiliki risiko 70 % beresiko terhadap kejadian penyakit difteri, hal ini menunjukkan bahwa perlunya orang tua untuk mengajari anaknya melakukan tindakan pencegahan terhadap risiko penularan penyakit difteri<sup>16</sup>.

#### Sumber Penularan

Sumber penularan penyakit difteri bermula dari seorang karier. Karier adalah merupakan seseorang yang membawa agen infeksi difteri tetapi tidak menunjukkan gejala aktif difteri<sup>13</sup>.

Hasil wawancara mengenai sumber penularan penyakit difteri bahwa peneliti menemukan adanya karier di desa tersebut. Ibu balita menyebutkan bahwa sebelumnya ada 1 keluarga yang datang dari perantauan yang memiliki 1 orang balita yang ternyata balita tersebut sudah dalam keadaan sakit yang tiada lain adalah keluarga informan kunci (ibu balita). Rumah Informan kunci tidak berjauhan dengan rumah sepupunya tersebut. Balita itu sering kerumah keluarga tersebut baru dua kali, balita informan kunci mengalami gejala gejala sakit yang setelah di ronsen gejala tersebut adalah penyakit difteri. Hal ini sesuai dengan pernyataan informan kunci yang di kutip dari wawancara sebagai berikut:

*"...iyah ada dulu sepupuku baru datang dari perantauan, ananya dia sakit tidak bisa telan makanan, batuk-batuk, tapi masih bisa main main, hah sepulangnya dari rumah sepupuku sekitar 1 minggu lebih anakku sudah sakit begitu parah sampai bengkak lehernya. Ananya sepupuku itu meninggal beda 2 hari meninggal lagi anaku..." (R,43 Tahun).*

Hasil penelitian, peneliti menemukan adanya seseorang penderita difteri yakni kerabat balita yang juga teman bermain balita, ia baru datang dari perantauan namun tidak lama sepupu balita tersebut meninggal setelah selang beberapa hari di rawat di rumah sakit.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyimpulkan bahwa adanya sumber penularan memberikan peluang terjadinya difteri 22,821 di dibandingkan dengan tidak adanya sumber penularan. Selain itu sejalan dengan penelitian lain juga menemukan bahwa sumber penularan meningkatkan resiko kejadian difteri sebanyak 3,5 kali di dibandingkan dengan tidak adanya sumber penularan.

#### Pengetahuan Ibu

Pengetahuan yang di maksud dalam penelitian ini adalah segala sesuatu yang di ketahui oleh ibu balita sebagai informan kunci mengenai gejala-gejala penyakit difteri. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang dapat bertindak dan melakukan sesuatu secara benar dan tepat. Pengetahuan dapat pula di pengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang dan informasi yang di peroleh yang akan berpengaruh dalam pemberian respon terhadap sesuatu yang datangnya dari luar. Orang yang berwawasan luas akan memberikan respon yang lebih



rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang akan mereka dapatkan<sup>14</sup>.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa informasi kunci tidak mendapatkan informasi secara terperinci mengenai penyakit difteri serta dampak yang akan di timbulkan akibat terkena penyakit difteri, penyebab penyakit difteri, dan dampak penyakit difteri pada balita, sehingga hal tersebut mempengaruhi pengetahuan dan juga pemahaman mengenai kejadian penyakit difteri pada balita. Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita yang menderita penyakit difteri adalah sebagai berikut:

*"...saya tidak tau penyakit difteri itu karena saya baru dengar juga...saya jarang pergi ke puskesmas..."*

(Warioni, 43 tahun).

Hasil penelitian yang di lakukan di Desa Hendea mengenai pengetahuan ibu tentang penyakit difteri, menurut peneliti yakni ibu balita kurang memahaim mengenai faktor penyebab penyakit difteri pada balitanya. Minimnya pengetahuan informasi kunci di karenakan informan kunci tidak pernah ke pelayanan kesehatan seperti melakukan pemeriksaan di puskesmas dan keposyandu untuk memeriksakan anak balitanya di karenakan faktor kesibukan informan kunci. Hal ini dapat berpengaruh pada kesehatan balita.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukana di Bantul menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang difteri dengan perilaku pencegahan penyakit difteri<sup>17</sup>. Pengetahuan yang baik yang di miliki oleh orang tua akan membantu orang tua dalam mengatasi masalah kesehatan yang di alami oleh keluarga dan meningkatkann tingkat peran keluarga dalam pencegahan suatu penyakit. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi maka status imunisasi DPT anaknya akan lengkap<sup>19</sup>.

## SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa kejadian penyakit difteri pada balita terjadi di sebabkan karena rendahnya pengetahuan ibu tentang penyakit difteri sehingga enggan membawa balitanya ke posyandu untuk di imunisasi, Pola asuh ibu seperti pemberian makanan bergizi pada balita masih kurang, misalnya pemberian ASI Eksklusif, makanan tambahan lainnya, apalagi perhatian ibu tentang kebersihan diri pada balitanya juga kurang dan sumber penularan yang keberadannya merupakan kerabat balita tersebut.

Diharapkan pihak pemerintah setempat menghimbau petugas atau tenaga kesehatan setempat (kepala puskesmas) untuk meningkatkan pemberdayaan petugas kesehatan dengan fasilitas yang sudah ada dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu-ibu yang mempunyai anak balita dan memberikan pengarahen tentang pentingnya imunisasi sejak usia dini, perlunya mengadakan penyuluhan dengan pemberian pendidikan kesehatan khusus tata cara pencegahan penyakit difteri yang baik pada balita, sehingga menambah wawasan pengetahuan masyarakat khususnya ibu

balita manfaat imunisasi, lebih memperhatikan asupan konsumsi makan serta kebutuhan balita lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Suharyati, T. (2020). Difteri : Definisi, Gejala, Penyebab dan Cara Pengobatannya. Retrieved from detikHealth: <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-4906408/difteri--definisi-gejala-penyebab-dan-cara-pengobatannya>. Desember 2020
2. WHO. (2019). Data Incidence Rate. Annual WHO/UNICEF Joint Reporting Form and WHO regional offices report. [http://apps.who.int/immunization\\_monitoring/en/global\\_summary/timeseries/ts\\_incidedcedip.html](http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/global_summary/timeseries/ts_incidedcedip.html). Desember 2020
3. Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020. Jakarta
4. Dinkes Sultra. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. Kendari
5. Dinkes Buton Selatan, 2020. Profil Kesehatan Kabupaten Buton Selatan. Batauga
6. Notoatmodjo, S. (2014). Prinsip-Prinsip Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Penerbit PT. Rineka Cipta.
7. Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2020). Buku Imunisasi di Indonesia. Jakarta: Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Persyaratan Kesehatan Perumahan. Keputusan Menteri Kesehatan RI. Nomor .829/MENKES/SK/VII/1999. Jakarta
9. Kemenkes. (2019). Imunisasi Lengkap Indonesia Sehat. Retrieved from Kemenkes: <http://p2p.kemkes.go.id/imunisasi-lengkap-indonesia-sehat/>
10. Adriani, Merryana, Kartika Vita. (2017). Pola Asuh Makan Pada Balita Dengan Status Gizi Kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah tahun 2011. Jurnal Kesehatan vol. 16 no 2: 185-193.
11. Ningrum, N.A., (2016). Hubungan Pola Asuh dan Tindakan Pola Asuh Orangtua dan Status Gizi Terhadap Tumbuh Kembang Balita Usia 1-59 Bulan dengan Acuan Denver II. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
12. Ningrum, N.A., (2016). Hubungan Pola Asuh dan Tindakan Pola Asuh Orangtua dan Status Gizi Terhadap Tumbuh Kembang Balita Usia 1-59 Bulan dengan Acuan Denver II. Karya Tulis Ilmiah, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
13. Kemenkes. (2018). Pedoman Surveilans dan Penanggulangan Difteri.
14. Sediaoetama AD. (2010). Ilmu gizi untuk mahasiswa dan profesi. Jakarta: Dian Rakyat Jilid II.
15. Arifin, I. F., & Prasasti, C. I. (2017). Factors that related with diptheria cases of children in Bangkalan Health Centers in 2016. Jurnal Berkala Epidemiologi, 5(1), 26–36. <https://doi.org/10.20473/jbe.v5i1.2017.26-36>.
16. Sundoko, Triaji Windiarta, Hanny Rasni, Ratna Sari Hardiani. (2015). Hubungan Peran Orang Tua dengan Risiko Penularan (Status Imunisasi, Status Gizi, dan



- Perilaku) Difteri pada Balita di Desa Paowan Kecamatan Panarukan Kabupaten Situbondo. Jember: Universitas Jember. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol.3 (no.1), Januari, 2015.
17. Sundoko, T.W., Rani, H., Hardiani, R.S. (2015). Hubungan Peran Orang Tua dengan Risiko Penularan (Status Imunisasi, Status Gizi, dan Perilaku) Difteri pada Balita di Desa Paowan Kecamatan Panarukan Kabupaten Situbondi. E-Journal Pustaka Kesehatan Vol.3 No.1, 101. Jember: PSIK Universitas Jember.
  18. Muryani, M., Machfoedz, I., & Hasan, M. N. 2013. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Difteri Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Difteri di Dusun Ngrame Kasihan Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 1(2), 61-65.
  19. Arifin, I. F., dan C. I. Prasasti. 2017. Faktor yang Berhubungan dengan Kasus Difteri Anak Di Puskesmas Bangkalan Tahun 2016. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 5 (1): 26-36.  
<https://ejournal.unair.ac.id/JBE/article/download/3157/2812>.