**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. (Efendy, 1998 )Didalam sebuah keluarga, akan ada hubungan yang sangat erat antara anggota keluarganya. Hubungan erat di antara anggota keluarga misalnya seperti pada keluarga inti, yaitu hubungan erat yang sulit dipisahkan antara ayah,ibu maupun anak. Hubungan tersebut dapat terjadi karena adanya interaksi antar angota keluarga. Interaksi tersebut menjadikan suatu keakraban yang terjalin di dalam keluarga. Keluaraga juga memiliki system yang terbuka yang artinya keluarga dipengaruhi oleh masyarakat dan lingkungannya.

Pengaruh masyarakat dan lingkungan akan menjadikan keluarga atau setiap anggota keluarga memiliki peran dan fungsi masing masing. Keluarga memegang peranan penting dalam pencegahan terhadap penyakit pada anggota keluarganya. Dimana keluarga memiliki fungsi yang salah satunya adalah tugas kesehatan keluarga yang menurut Friedman (1988) yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, mampu membuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat , mampu melakukan perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mampu memodifikasi lingkungan rumah, dan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada. Peran keluarga dalam kesehatan anak diantaranya adalah membawa anak imunisasi, menanyakan dengan siapa anaknya bersosialisasi, dan mendampingi anak ketika sakit. Seperti fenomena yang sedang banyak akhir – akhir ini saya akan mengajak keluarga untuk meningkatkan kemampuan dalam upaya untuk mencegah difteri. Orang tua perlu untuk mendukung dalam mengimunisasikan DPT lengkap. Sehingga dalam mengimunisasikan DPT berarti orang tua telah melakukan tugasnya dalam menjaga kesehatan.

Difteri adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh Corynebacterium diptheriae yang berasal dari membrane mukosa hidung dan nasofaring, kulit, dan lesi lain dari orang yang terinfeksi.(Suriadi dan Rita Yuliani, 2001). Penyakit difteri ini mudah menular dan menyerang tubuh manusia terutama saluran napas bagian atas dengan demam tinggi, pembengkakan pada amandel menutup jalan napas. Bahkan difeteri dalam tahap lanjut dapat merusak otot jantung yang dapat berakibat gagal jantung. Penularan penyakit ini umumnya melalui udara (batuk/bersin) selain itu dapat melalui benda atau makanan yang terkontaminasi (Marimbi H, 2010).

Penularan penyakit Difetri dapat terjadi secara kontak langsung dengan karier ( pembawa kuman ) atau penderita, baik melalui batuk, bersin atau bicara. Karier dapat membawa bakteri di mulut, hidung dan kulitnya. Bakteri masuk melalui hidung atau mulut, kemudian dilokalisasi dei selaput lender saluran napas atas.setelah masa inkubasi, bakteri mengeluarkan toksin yang menyebabkan nekrosis pada jaringan sekitar dan semakin lama semakin luas dan dalam, yang kemudian mengeluarkan cairan fibrin berwarna abu – abu yang membentuk selaput (membran) melapisi jaringan (Maryunani A,2010) Faktor-faktor yang menjadi penyebab penyakit difteri ini diantaranya cakupan imunisasi yang rendah atau status kelengkapan imunisasi yang tidak lengkap khususnya imunisasi DPT, akses pelayanan kesehatan yang rendah yang menyebabkan masyarakat kesulitan mendapatkan pelayanan kesehatan, kurangnya pengetahuan tentang penyakit difteri, dan kurangnya perilaku pencegahan keluarga terhadap anaknnya. Salah satu cara menekan kasus difteri ini dengan melakukan imunisasi DPT secara lengkap. (Kemenkes, 2011).

Berdasarkan Triaji Windiarta Sundoko, tahun 2015 Upaya pencegahan penyakit difteri adalah Orang tua perlu untuk mendukung dalam mengimunisasikan DPT lengkap, Sehingga dalam mengimunisasikan DPT berarti orang tua telah melakukan perannya di keluarga terkait perilaku kesehatan yaitu perilaku pencegahan (preventif) atau proteksi (perlindungan dari bahaya) terhadap penyakit difteri. Meningkatkan daya tahan tubuh dan berolahraga, makan makanan yang bergizi tinggi, istirahat yang cukup, dan konsumsi suplemen vitamin terutama vitamin C sehingga dapat menurunkan risiko penularan penyakit terutama difteri, memakai masker dan terus melakukan pengobatan bagi anggota keluarga yang menderita.

Profil kesehatan Indonesia 2016 jumlah kasus difteri pada tahun 2016 sebanyak 340 kasus dengan jumlah kasus yang meninggal sebanyak 22 kasus sehingga CFR (Case Fatakity Rate ) Difteri sebesar 6,5 % dengan jumlah 174 kasus pada anak usia 5-9 tahun dan 39 kasus pada anak yang berusia 10 – 14 tahun. Berdasarkan data Dinkes kota Malang, kasus difteri pada 2009, ada 39 kasus dengan seorang penderita meninggal dunia. Pada 2010 ada 65 kasus , 2011 ada 42 kasus, 2012 dan 2013 ditemukan 32 kasus, 2014 ada 22 kasus. Pada 2015 , ada 17 kasus dengan seoarng meninggal dunia. Kasus difteri naik di 2016 dengan 31 kasus dan dua orang meninggal. Kemenkes mencatat hingga akhir November 2017 ada kasus difteri di 95 kabupaten / kota pada 20 provinsi dengan 11 provinsi diantaranya melaporkan kejadian luar biasa (KLB) difteri.

Berdasarkan Studi Pendahuluan pada tanggal 27 Maret 2018 dari Dinkes Kabupaten Malang didaapatkan kasus Difteri pada rentan bulan Januari – Desember ada 12 anak suspect difteri. Anak yang terjankit difteri ini menyebar di setiap wilayah kerja kabupaten malang, dan kasus terbanyak ditemukan di Puskesmas Dau dengan 4 kasus difteri suspect. Dari Puskesmas Dau didapatkan bulan Januari – Maret 2018 sudah ditemukan 2 kasus positif difteri di wilayah kerja Puskesmas Dau. Selain itu peneliti juga mendapatkan penjelasan mengenai program pencegahan difteri dari Puskesmas Dau yaitu pemberian profilaksis dan Penyuluhan mengenai Difteri dan pencegahannya. Selain itu Puskesmas Dau juga memberikan pertolongan pertama atau penanggulangan pertama pada pasien difteri dengan pelacakan,Investigasi Kontak, pemberian Profilaksis dan Imunisasi MR.

Berdasarkan latar belakang serta fenomena tersebut, penelitian tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Gambaran Keluarga dalam Pencegahan Penyakit Difteri pada Keluarga dengan Anak Penderita Difteri Sebelum dan Sesudah diberi Pendidikan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Dau Kabupaten Malang

**1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalah sebagai berikut : “Bagaimana Gambaran Keluarga dalam Pencegahan Penyakit Difteri pada Keluarga dengan Anak Penderita Difteri Sebelum dan Sesudah diberi Penyuluhan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Dau Kabupaten Malang

**1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian karya tulis ilmiah ini adalah untuk Mengetahui Gambar Keluarga dalam Pencegahan Penyakit Difteri pada Keluarga dengan Anak Penderita Difteri Sebelum dan Sesudah diberi Penyuluhan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Dau Kabupaten Malang

**1.4 Manfaat Penelitian**

**1.4.1 Manfaat teoritis**

Sebagai salah satu informasi bagi pelaksanaan penelitian tentang Gambaran Keluarga dalam Pencegahan Penyakit Difteri pada Keluarga dengan Anak Penderita Difteri Sebelum dan Sesudah diberi Penyuluhan Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Dau Kabupaten Malang

**1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Institusi Pendidikan

sebagai informasi pendidikan kesehatan terutama pendidikan kesehatan tentang pentingnya Gambaran Keluarga dalam Pencegahan Penyakit Difteri pada Keluarga dengan Anak Penderita Difteri Sebelum dan Sesudah diberi Penyuluhan Kesehatan .

1. Bagi Penulis

Peneliti dapat mengaplikasikan metodelogi penelitian tentang Gambaran Keluarga dalam Pencegahan Penyakit Difteri pada Keluarga dengan Anak Penderita Difteri Sebelum dan Sesudah diberi Penyuluhan Kesehatan

1. Bagi Keluarga

Penelitian ini dpat menambah pengetahuan keluarga terutama responden tentang pentingnya Gambaran Keluarga dalam Pencegahan Penyakit Difteri pada Keluarga dengan Anak Penderita Difteri Sebelum dan Sesudah diberi Penyuluhan Kesehatan