

SKRIPSI

**ANALISIS DESKRIPTIF KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN
KARAKTERISTIK KELUARGA PENDERITA POLIO DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANE
KABUPATEN PIDIE TAHUN 2023**



**NURLINA
NPM 2016010068
ACEH**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2023**

SKRIPSI

ANALISIS DESKRIPTIF KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN KARAKTERISTIK KELUARGA PENDERITA POLIO DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANE KABUPATEN PIDIE TAHUN 2023

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2023**

ABSTRAK

NAMA : NURLINA
NPM : 2016010068

“Analisis Deskriptif Karakteristik Individu Dan Karakteristik Keluarga Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023”

xiii + 41 halaman : 9 tabel 2 gambar 9 lampiran

Berdasarkan Kondisi dilokasi yang akan dilakukan penelitian menunjukkan gambaran bahwa masih ditemukan perilaku masyarakat yang kurang baik salah satunya dalam penggunaan jamban, kondisi jamban yang masih tampak tidak dijaga kebersihannya dan masih jauh dari kondisi jamban yang sesuai standar kesehatan. Masih kurangnya kepedulian masyarakat dalam perilaku BAB kurang baik dan menjaga kebersihan jamban. Adapun tujuan penelitian ini adalah menganalisis Deskriptif Karakteristik Individu Dan Karakteristik Keluarga Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak positif polio di wilayah kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie berjumlah 5 balita dan keluarga penderita polio. Adapun teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Menurut asumsi peneliti kondisi yang peneliti temukan di lapangan bahwa penyebab terjadinya penyakit polio pada keluarga penderita salahsatunya keadaan SPAL dan kepemilikan jamban serta rumah sehat masih dibawah standart, hal tersebut terjadi dipicu oleh kondisi pendidikan serta pekerjaan yang berdampak kepada penghasilan maupun daya beli untuk mencukupi kebutuhan hidup sehat. Mayoritas peneliti termukan berdasarkan wawancara langsung keluarga penderita masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dalam hal perilaku hidup bersih dan sehat. Selanjutnya perilaku keluarga dalam menyikapi kondisi saat munculnya risiko maupun gejala terjadinya polio tersebut, mayoritas keluarga masih kurang paham dalam melakukan prefentive dan curatif yang masih keliru maupun kurang baik.

Kata kunci : Karakteristik Individu, karakteristik Keluarga
Daftar Bacaan : 22 buah referensi (2019 - 2023).

ABSTRACT

NAMA : NURLINA
NPM : 2016010068

“Descriptive Analysis of Individual Characteristics and Family Characteristics of Polio Sufferers in the Work Area of the Mane Health Center, Pidie Regency in 2023”

xiii + 41 pages: 8 table 2 picture 9 attachment

Based on the conditions at the location where the research will be carried out, it shows that there are still unfavorable community behaviors, one of which is in the use of latrines, the condition of latrines that still appear to be not kept clean and is still far from latrine conditions that meet health standards. There is still a lack of public awareness regarding poor defecation behavior and maintaining the cleanliness of latrines. The purpose of this study was to analyze the descriptive characteristics of individual and family characteristics of polio sufferers in the working area of the Mane Health Center, Pidie Regency in 2023. The population in this study were all mothers who had polio positive children in the work area of the Mane Health Center, Pidie Regency, totaling 5 toddlers and families with polio sufferers. The sampling technique using total sampling. According to the assumptions of the researchers, the conditions that the researchers found in the field were that the cause of polio in the families of sufferers was one of the conditions of SPAL and ownership of latrines and healthy homes were still below standard, this was triggered by educational and employment conditions which had an impact on income and purchasing power to make ends meet. Healthy. The majority of researchers found that based on direct interviews with the families of sufferers, they still had a low level of knowledge in terms of clean and healthy living behavior. Furthermore, family behavior in responding to conditions when the risks and symptoms of polio appeared, the majority of families still did not understand preventive and curative practices which were still wrong or not good enough.

Keywords: Individual characteristics, family characteristics

Reading List: 22 references (2019 - 2023).

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**ANALISIS DESKRIPTIF KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN
KARAKTERISTIK KELUARGA PENDERITA POLIO DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANE
KABUPATEN PIDIE TAHUN 2023**

OLEH :

NURLINA

NPM: 2016010068

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 15 Juni 2023

Mengetahui :

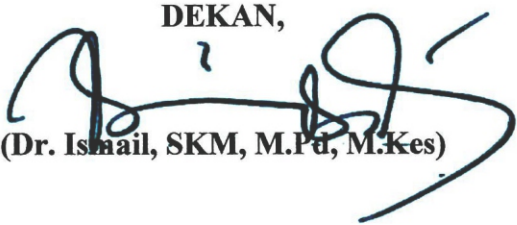
Pembimbing I


(Yuliani Safmilla, SKM, M.Si)

Pembimbing II


(TM. Rafsanjani, SKM, M.Kes, MH)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**


(Dr. Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**ANALISIS DESKRIPTIF KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN
KARAKTERISTIK KELUARGA PENDERITA POLIO DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANE
KABUPATEN PIDIE TAHUN 2023**

OLEH :


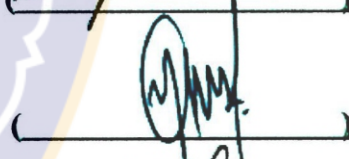
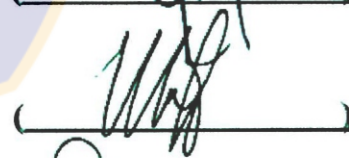
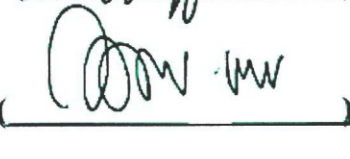
NURLINA

NPM: 2116010068

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Meekah

Banda Aceh, 26 Juni 2023

TANDA TANGAN

Pembimbing I	: Yuliani Safmila, SKM, M.Si	
Pembimbing II	: TM. Rafsanjani, SKM, M.Kes, MH	
Penguji I	: Dr. Martunis, SKM, MM, M.Kes	
Penguji II	: Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes	

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN,**


(Dr. Iqbal, SKM, M.Pd, M.Kes)

BIODATA PENULIS

Nama : Nurlina
Tempat/ Tanggal lahir : Mane Geumpang 10 mei 1978
Agama : Islam
Alamat : Desa Mane kecamatan Mane
Kabupaten Pidie

Nama orang tua

Nama Ayah : M. Thaleb Cut
Nama Ibu : Cut Aja Nurjannah
Alamat orang tua : Desa Mane kecamatan Mane
Kabupaten Pidie

Pendidikan yang telah di tempuh :

1. SD Negeri Pineung : Tamat 1991
2. SMP Negeri Caleue : Tamat 1994
3. SMU N peukan Baro : Tamat 1997
4. FKM Serambi Mekkah : Masuk 2021sampai sekarang

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah saya ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, kekuatan dan kemampuan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Analisis Deskriptif Karakteristik Individu Dan Karakteristik Keluarga Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023”

Skripsi ini merupakan langkah awal dalam melaksanakan penelitian ilmiah yang menjadi salah satu syarat untuk menyelesaikan dan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh. Dengan terwujudnya tulisan ilmiah ini, maka penulis sampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya Kepada :

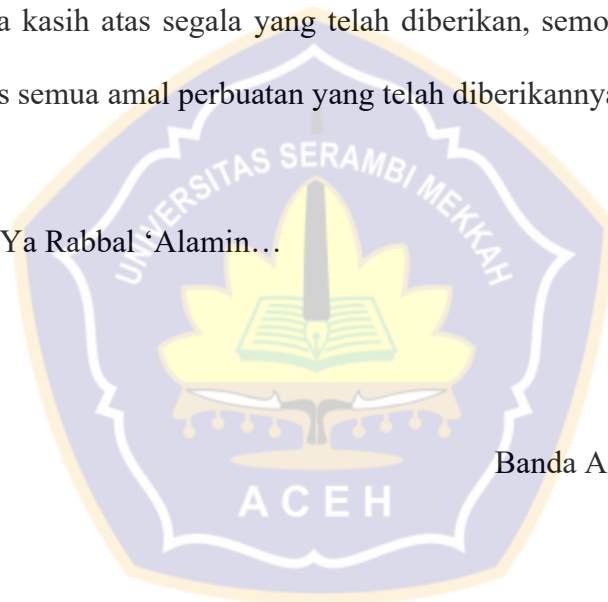
1. Bapak Dr. Teuku Abdurahman, SH,SpN. Selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh
2. Bapak Dr.Ismail,SKM, M.Pd, M. Kes selaku Dekan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
3. Ibuk Yuliani Safmila, SKM, M.Si selaku pembimbing I dan Bapak TM. Rafsanjani, SKM, M.Kes, MH selaku pembimbing II yang telah bersedia memberi masukan (saran-saran) yang positif serta meluangkan waktu untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh, yang telah memberikan ilmunya untuk penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.

5. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan yang kuat baik moril maupun materil kepada penulis.
6. Teman-teman seperjuangan yang turut membantu dan memberikan dorongan dan semangat dalam menyusun skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca sangat penulis harapkan.

Terima kasih atas segala yang telah diberikan, semoga Allah SWT dapat membalas atas semua amal perbuatan yang telah diberikannya.

Amin Ya Rabbal 'Alamin...



Banda Aceh, Juni 2023
Penulis

NURLINA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

KATA MUTIARA



YA Allah sepercik ilmu ini telah engkau karuniakan kepadaku, hanya untuk mengetahui dari sebagian kecil dari yang engkau muliakan, ya Allah sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari satu urusan) kerjakanlah dengan sungguh- sungguh urusan yang lain dan hanya kepada Allah lah hendaknya kamu berharap (Q.S. Atam Nasrurah 6-8).

Ya Allah....

Sepercik ilmu engkau anugerahkan kepadaku. Syukur alhamdulillah kupersembahkan kepadaMu. Akhirnya sebuah perjalanan berhasil kutempuh walau terkadang tersandung dan terjatuh tetap semangat tak pernah rapuh untuk meraih cita-cita sujudku kepadaMu semoga hari esok yang telah membentang didepanku bersama rahmat dan ridhaMu bisa kujalani dengan baik.

Kupersembahkan sebuah karya tulis ini untuk yang tercinta Ayahanda dan Ibunda yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, doa, dorongan, nasehat, dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat dalam menjalani setiap rintangan yang ada dihadapanku, terimakasih juga kuucapkan kepada Istriku yang telah memberikan semangat dan motivasi.

*Terimakasih kepada dosen pembimbing ibuk **Yuliani Safmila, SKM, M.Si** dan ibuk **TM. Rafsanjani, SKM, M.Kes, MH** yang selama ini telah membimbing saya dengan sabar dalam menyelesaikan Skripsi ini serta seluruh karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.*

NURLINA, SKM

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL LUAR (KOVER)	
JUDUL DALAM	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iv
BIODATA PENULIS	v
KATA PENGANTAR	vi
KATA MUTIARA	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian	9
1.4. Manfaat Penelitian	10
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 12
2.1. Pengertian polio	12
2.2. Imunisasi	16
2.3. Karakteristik responden keluarga	24
2.4. Kerangka teoritis	32
 BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	 29
3.1. Konsep Penelitian	29
3.2. Variabel Penelitian	29
3.3. Definisi Operasional	30
3.4. Pernyataan Penelitian	31
 BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	 32
4.1. Jenis Penelitian	32
4.2. Populasi Dan Sampel	32
4.3. Tempat Dan Waktu Penelitian	32
4.4. Teknik Pengumpulan Data	33
4.5. Pengolahan Data	34
4.6. Analisa Data	34
 BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 36
5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
5.2. Hasil Penelitian	37

5.3. Pembahasan44
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN56
6.1. Kesimpulan56
6.2.Saran56

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian.....	26
Tabel 5.1 Distribusi Berat Badan Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023	37
Tabel 5.2 Distribusi Umur Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023	37
Tabel 5.3 Distribusi Tinggi Badan Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023	38
Tabel 5.4 Distribusi Golongan Darah Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023	38
Tabel 5.5 Distribusi Imunisasi Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023	38
Tabel 5.6 Distribusi Asi Eksklusif Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023	39
Tabel 5.7 Distribusi Pekerjaan Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023	39
Tabel 5.8 Distribusi Pendidikan Keluarga Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023.....	40
Tabel 5.9 Distribusi Jamban keluarga Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023	40
Tabel 5.10 Distribusi SPAL keluarga Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023	40

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Kerangka Teoritis	25
Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	26



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 : Checklis penelitian	58
Lampiran 2 : Kuesioner penelitian	59
Lampiran 3 : Permohonan izin pengambilan data awal	60
Lampiran 4 : Surat Balasan Pengambilan data awal	61
Lampiran 5 : Lembar Kendali Peserta mengikuti seminar skripsi.	62
Lampiran 6 : Daftar konsul skripsi	63
Lampiran 7 : Lembar kendali buku	64
Lampiran 8 : Format seminar skripsi	65



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) 27 tahun yang lalu telah mencapai keberhasilan luar biasa dalam mengurangi jumlah polio di negara-negara endemik, dari 125 negara di penjuru dunia hanya ada 3 negara termasuk Pakistan, Afghanistan, dan Nigeria, dimana Wild Polio Virus (WPV) transmisinya belum terputus walaupun angka kasus terjadinya polio telah turun dibawah angka 99% dibandingkan dengan 350.000 kasus baru per tahun kemudian (Ghafoor & Sheikh, 2016). WHO (*World Health Organisation*) tahun 2012 merekomendasikan rencana aksi global tahun 2011- 2020 menetapkan cakupan imunisasi nasional minimal 90%, cakupan imunisasi dikabupaten 80%, eradikasi polio tahun 2020,eleminasi campak dan rubella serta inroduksi vaksin baru (WHO, 2021)

Polio merupakan (keluarga *Picornaviridae*), sering disingkat sebagai "Polio" adalah virus yang paling ditakuti abad ke-20 di dunia yang menghasilkan permulaan program inisiatif global untuk pemberantasan polio pada tahun 1988. Sebagian polio positif yang diakibatkan oleh enterovirus RNA ini dikenal dengan kemampuannya untuk mempengaruhi sebuah bagian dari sumsum tulang belakang, dan mengakibatkan terjadinya Acute Flaccid Paralysis (AFP) atau dapat menyebabkan kematian jika otot pernapasan atau tenggorokan mendapat lumpuh tetapi

untungnya tidak banyak kasus yang terjadi. Terdapat tiga serotypes dari virus polio, di dunia kasus infeksi dari 1 per 200-2000 kasus tergantung pada jenis serotype virus (Diba, 2021)

Indonesia telah berhasil menerima sertifikasi bebas polio bersama dengan negara anggota WHO di South East Asia Region (SEAR) pada bulan Maret 2014, sementara itu dunia masih menunggu negara lain yang belum bebas polio yaitu Afganistan, Pakistan dan Nigeria. Untuk mempertahankan keberhasilan tersebut dan untuk melaksanakan strategi menuju eradikasi polio di dunia, Indonesia melakukan beberapa rangkaian kegiatan yaitu Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio, penggantian vaksin trivalent Oral Polio Vaccine (tOPV) ke bivalent Oral Polio Vaccine (bOPV) dan introduksi Inactivated Polio Vaccine (IPV). Pada akhir tahun 2020 diharapkan penyakit polio telah berhasil dihapus dari seluruh dunia (Kemenkes RI, 2021)

Menurut Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan, imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goal* (SDG) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak.

Imunisasi pada bayi merupakan pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan. Imunisasi dasar yang diwajibkan pada bayi usia 0-9 bulan yaitu BCG, Campak, DPT,

Hepatitis B, dan Polio. Imunisasi dasar berfungsi memberikan perlindungan dan penurunan resiko morbiditas dan mortalitas terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) yaitu, tuberculosi, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus serta hepatitis B. Cakupan imunisasi khususnya imunisasi dasar harus dipertahankan tinggi dan merata. Kegagalan untuk menjaga tingkat perlindungan yang tinggi dan merata dapat menimbulkan letusan Kejadian Luar Biasa (KLB) (Lisnawati, 2019)

Hasil cakupan imunisasi secara nasional terus alami peningkatan. Berdasarkan Evaluasi Program Imunisasi selama 2015-2016 yang dilaporkan kepada Kantor Sekretariat Presiden RI, cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi mencapai 86,9% pada 2015 dengan target yang ditetapkan untuk tahun 2015 yaitu 91% dan 91,6% pada 2016 dengan target yang harus dicapai adalah 91,5%. Cakupan imunisasi dasar 2016, DPT 83%, Polio 84%, Campak 84 %, Hepatitis B 79%, bcg 80% (Risksdas, 2018)

Pentingnya imunisasi didasarkan pada pemikiran bahwa pencegahan penyakit merupakan upaya terpenting dalam pemeliharaan kesehatan anak dan pada kehidupan anak belum mempunyai kekebalan sendiri . Imunisasi pada anak mempunyai tujuan memberikan kekebalan bantuan pada tubuh terhadap serangan penyakit tertentu, dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh (Libunelo.2018)

Komitmen internasional untuk meningkatkan derajat kesehatan anak salah satunya dengan program UCI (*Universal Child Immunization*), yaitu suatu keadaan tercapainya secara lengkap imunisasi dasar pada bayi (anak usia kurang dari satu tahun). Sejak tahun 2014 target UCI di Indonesia sebesar 100% setiap desa/kelurahan, angka ini dimaksudkan untuk mengurangi kejadian PD3I di Indonesia.

Adapun faktor penyebab terjadinya penyakit polio yaitu belum mendapatkan vaksinasi polio sewaktu kecil. Tinggal di daerah yang kurang terjaga kebersihannya dan akses air bersihnya sangat terbatas selanjutnya faktor penularannya disebabkan oleh virus yang masuk ke tubuh melalui mulut dan menginfeksi saluran usus selain itu cara penularan polio juga bisa melalui paparan kotoran pengidap polio, percikan ludah saat pengidapnya bersin atau batuk serta melalui makanan atau minuman yang sudah terkontaminasi kotoran atau percikan yang mengandung virus polio.

Perilaku kesehatan merupakan faktor penting dalam menentukan status kesehatan seseorang. Perilaku merupakan wujud dari sikap dan pengetahuan seseorang yang diaplikasikan dalam bentuk tindakan. Perilaku kesehatan dalam suatu keluarga sangat dipengaruhi oleh peran seorang ibu. Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pemudah, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Seorang ibu berperan penting dalam menjaga kesehatan anaknya, sehingga faktor-faktor pada ibu perlu diperhatikan untuk mengevaluasi masalah kesehatan dalam suatu

keluarga (Mahayu, 2019)

Faktor-faktor pada ibu seperti pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap, dan sebagainya akan sangat mempengaruhi pemberian imunisasi dasar anak. Pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi akan menjadi motivasi ibu membawa anaknya untuk di imunisasi. Beberapa masalah terkait pengetahuan ibu seperti ketidaktahuan ibu akan pentingnya imunisasi, ketidaktahuan waktu yang tepat untuk mendapatkan imunisasi dan ketakutan akan efek samping yang ditimbulkan imunisasi menjadi penyebab anak terkena PD3I (Nasucha, 2019)

Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi akan menjadi dasar tindakan ibu membawa anak ke pelayanan imunisasi. Faktor lain seperti dukungan keluarga, pekerjaan, pendapatan keluarga, dan terjangkau nya tempat pelayanan juga perlu menjadi bahan evaluasi. Dari uraian tersebut menunjukkan bahwa faktor dari ibu sangat berperan penting terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi (Rahmi, 2018)

Ditjen P2P Kemenkes RI merilis Surat Edaran nomor SR.02.06/C/5537/2022 terkait Kewaspadaan Dini terhadap KLB Polio di Indonesia serta surat keputusan Gubernur Aceh no : 440/1537/2022 tanggal 23 november 2022 tentang penetapan kejadian luar biasa (KLB) polio di Aceh, maka perlu adanya tindak lanjut dari KLB di Mane Kabupaten Pidie yg mana tinggi nya kasus anak menderita polio, Sebagai suatu bentuk kepedulian Polri/lintas sektor terhadap anak khususnya dikecamatan rantau, Sosialisasi/edukasi kepada guru dan wali murid

bahwa polio sangat berbahaya, Memutus rantai penyebaran penyakit polio khusus nya.

Mentri kesehatan menerangkan bahwa ditemukan tiga anak positif virus polio tanpa gejala lumpuh layuh mendadak di Kabupaten Pidie, Aceh. Menurut kejadiannya, temuan ini berdasarkan hasil pemeriksaan lanjut anak usia <5 tahun yang tinggal di sekitar kasus polio pada awal November 2022. Pemeriksaan tinja melalui Targeted Healthy Stools Sampling sesuai dengan rekomendasi WHO. Sebelumnya juga terdapat satu temuan kasus polio di Kabupaten Pidie, Aceh. Dengan kejadian tersebut, polio dinyatakan sebagai KLB (Kejadian Luar Biasa) yang terjadi di Kabupaten Pidie. Pemerintah pun segera melakukan penelusuran epidemiologi di sekitar lokasi kasus polio melalui pemeriksaan tinja terhadap 19 anak sehat dan bukan kontak dari kasus yang berusia di bawah 5 tahun. Hal ini dilakukan untuk menilai apakah sudah terjadi transmisi di komunitas (Kemkes RI, 2022)

Kepala Dinas Kesehatan Pidie, menyatakan, pihaknya bersama dengan tim dari Dinas Kesehatan Aceh, Kementerian Kesehatan, WHO, dan UNICEF sudah melakukan respon awal berupa Penyelidikan Epidemiologi (PE).Termasuk pencarian kasus tambahan di wilayah terdampak baik di masyarakat maupun melalui kunjungan ke puskesmas dan RS setempat.Selanjutnya melakukan review cakupan imunisasi dan Penilaian Kondisi Sosial (social assessment) untuk mengetahui bagaimana penerimaan masyarakat di wilayah terdampak terhadap imunisasi. virus

Polio menular melalui air yang tercemar tinja yang mengandung virus Polio. Jika virus ini masuk ke dalam tubuh anak yang belum mendapatkan imunisasi polio secara lengkap, maka virus akan berkembang biak di saluran pencernaan dan menyerang sistem saraf anak (Dinkes Pijay, 2022)

Data yang diperoleh dari Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Bulan November -Desember 2022 dimana ditemukan kasus pertama positif satu orang, selanjutnya pada pengambilan sampel 19 orang, ditemukan 3 orang positif. Selain itu pada pengambilan sampel berikutnya dengan 9 orang sampel masih juga ditemukan 1 orang positif sehingga total kasus positif polio ada 5 orang (Profil Puskesmas Mane, 2022)

Disamping itu juga adanya stigma yang terjadi di masyarakat mengenai imunisasi, masih ada opini di masyarakat yang menyatakan bahwa imunisasi tidak halal komposisinya dan akan berdampak tidak baik bagi anak mereka, serta adanya opini yang tidak dilakukan imunisasi masih juga bisa hidup. Opini negatif seperti ini tentunya berisiko terhadap tumbuh kembang anak serta rentan untuk terpapar oleh penyakit. Dari pihak puskesmas telah melakukan upaya preventife melalui kegiatan promotif, namun kondisi yang ditemukan masih juga masyarakat yang enggan untuk memberikan imunisasi lengkap kepada anak mereka.

Selanjutnya dukungan keluarga yang kurang juga menjadi pemicu sumber permasalahan tingginya kasus polio, dimana sikap keluarga termasuk suami khususnya yang mengajak maupun menghimbau istrinya untuk membawakan anak mereka ke Puskesmas terdekat agar

mendapatkan pelayanan kesehatan khususnya imunisasi serta penyuluhan sebagai bentuk preventif akan penyakit polio.

Kondisi dilokasi yang akan dilakukan penelitian menunjukkan gambaran bahwa masih ditemukan perilaku masyarakat yang kurang baik salah satunya dalam penggunaan jamban, kondisi jamban yang masih tampak tidak dijaga kebersihannya dan masih jauh dari kondisi jamban yang sesuai standar kesehatan. Masih kurangnya kepedulian masyarakat dalam perilaku BAB kurang baik dan menjaga kebersihan jamban.

Berdasarkan kondisi permasalahan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Analisis Faktor-faktor penyebab terjadinya Polio di wilayah kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie tahun 2022.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “ Analisis Deskriptif Karakteristik Individu Dan Karakteristik Keluarga Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis Analisis Deskriptif Karakteristik Individu Dan Karakteristik Keluarga Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023

1.3.2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui karakteristik individu penderita Polio di wilayah kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie tahun 2023

1.3.3. Untuk mengetahui karakteristik keluarga penderita Polio di wilayah kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie tahun 2023

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

Secara teoritis diharapkan mampu menjadi landasan untuk menambah dan meningkatkan wawasan keilmuan dalam memberikan informasi guna pembangunan ilmu pengetahuan khususnya bagi fakultas kesehatan masyarakat dijadikan bahan masukan penelitian selanjutnya.

1.4.2. Praktis

1.4.2.1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan keustakaan di fakultas kesehatan masyarakat dan dapat dijadikan sebagai referensi penelitian selanjutnya.

1.4.2.2. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman bagi penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat, juga berguna sebagai informasi tambahan tentang Faktor-faktor penyebab terjadinya Polio di wilayah kerja puskesmas Mane Kabupaten Pidie tahun 2022”

1.4.2.3. Responden

Sebagai bahan informasi dan wawasan tentang imunisasi inaktif

vaksin polio dan oral vaksin polio pada bayi.

1.4.2.4. Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan masukan bagi para ibu-ibu yang mempunyai bayi bahwa imunisasi inaktif dan vaksin oral polio sangat penting untuk bayi.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengertian Polio

2.1.1 Definisi Polio (*poliomyelitis*)

Poliomyelitis atau yang sering disebut polio adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus polio. Polio ditularkan melalui air atau makanan yang terkontaminasi, atau melalui kontak dengan penderita polio. Virus polio menyerang otak dan saraf tulang belakang penderitanya dan bisa menyebabkan kelumpuhan, masalah pernafasan hingga kematian. Polio atau poliomyelitis merupakan istilah yang berasal dari Yunani berarti abu-abu, myelos mengacu ke “sumsum tulang belakang” dan itis yang berarti inflamasi (Sobur, 2021).

2.1.2. Klasifikasi Polio (*poliomyelitis*)

1. Polio simptomatik (dengan gejala) 4-8 % kasus menunjukkan gejala. Polio simptomatik dapat dibagi lebih lanjut ke dalam bentuk ringan (non paralitik) polio yang gagal dan bentuk yang parah disebut polio paralitik (terjadi pada 0,1% -2 % dari kasus)
2. Polio asimtomatik (tanpa gejala) Sekitar 95% dari semua kasus tidak menunjukkan gejala. Polio paralitik juga dapat diklasifikasikan sebagai :
 - a. Polio spinal, serangan neuron motor (saraf yang membawa impuls motorik /penggerak) di sumsum tulang belakang ini menyebabkan kelumpuhan lengan dan kaki serta menimbulkan masalah pernafasan.

- b. Polio bulbar , mempengaruhi neuron yang bertanggung jawab untuk penglihatan , sensasi sentuhan , menelan, dan bernafas.
- c. Polio bulbospinal , campuran antara polio spinal dan polio bulbar

Banyak orang dengan poli non –paralitik mampu pulih sepenuhnya, sementara pasien dengan poli paralitik umumnya berakhir dengan kelumpuhan permanen. Seperti banyak penyakit menular lainnya ,korban polio cenderung merupakan orang yang paling rentan dari populasi seperti orang yang sangat muda, wanita hamil, dan orang –orang yang dengan system *kekebalan tubuh* yang melemah secara substansial oleh kondisi medis lainnya. Selain itu bagi orang yang belum di imunisasi polio sangat rentan untuk tertular infeksi (Trisna, 2019)

2.1.3. Etiologi

Penyakit polio yang disebabkan oleh virus polio, virus yang sangat menular khusus untuk manusia .virus ini biasanya dilepaskan dari seseorang yang terinfeksi. Di daerah dengan sanitasi yang buruk , virus mudah menyebar melalui rute fekal-oral, melalui udara atau makanan yang terkontaminasi . Selain itu, kontak langsung dengan orang yang terinfeksi virus juga dapat menyebabkan polio. Polio yang terdiri tiga strain yaitu strain 1 (brunhilde), strain 2 (lanzig) dan strain 3 (leon). Virus polio termasuk genus enterovirus, family picornavirus (Tjiptono, 2021)

2.1.4. Gejala Polio

Penyakit polio dalam bentuk yang paling sempurna , menampilkan gejala seperti kelumpuhan. Namun , kebanyakan orang dengan gejala polio

tidak benar- benar menampilkan gejala atau menjadi sakit . Ketika gejala muncul ,ada perbedaan tergantung pada jenis penyakit polio.Gejala polio nonparalitik (poliomyelitis gagal) dapat dikenali dari flu yang berlangsung selama beberapa hari atau minggu,demam, sakit, dan leher kekakuan, kejang kaki,nyer otot dan menangis. Sementara gejala paralitik akan sering terjadi dengan gejala yang mirip dengan polio nonparalitik, tetapi akan berkembang ke gejala yang lebih serius seperti reflex pikiran, nyeri yang parah dan kejang, hingga anggota yang sulit atau tidak mau digerakkan-buruk lebih salah satu sisi tubuh (Ranuh, 2021)

2.1.5. Diagnosa

Penyakit polio sering dikeluhkan karena menimbulkan gejala kekakuan leher, refleks gerakan yang tidak normal, kesulitan menelan. Pemeriksaan dengan melakukan tes laboratorium dengan memeriksa virus polio menggunakan sekresi tenggorokan, sampel tinja atau cairan serbrospinal. Tidak ada obat untuk polio setelah seseorang sudah terinfeksi. Oleh tepatnya ,perawatan diperlukan pada pencegahan komplikasi ,Ini dapat mencakup untuk infeksi tambahan , penghilang rasa sakit, ventilator untuk membantu pernafasan,fisioterapi,latihan moderat,dan diet yang tepat (Diba, 2021)

2.1.6. Pencegahan

Imunisasi adalah tindakan yang paling efektif dalam mencegah penyakit polio.Pencegahan penyakit polio dapat dilakukan dengan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pemberian

imunisasi polio pada anak- anak. Saat ini terdapat dua vaksin yang tersedia untuk melawan penyakit polio yaitu vaksin polio inaktif (IPV) dan vaksin polio oral (OPV) (Mubarak, 2018)

a. Inactivated poliomyelitis vaccine (IPV)

Di Indonesia sudah tersedia tetapi belum banyak digunakan .IPVdihasilkan dengan cara membiakkan virus dalam media pembiakkan, kemudian dibuat tidak aktif (inactivated) dengan pemanasan atau bahan kimia.Karena IPV tidak hidup dan tidak dapat replikasi maka vaksin ini tidak dapat menyebabkan penyakit polio,walaupun diberikan pada anak dengan daya tahan tubuh yang lemah.Vaksin yang dibuat oleh Aventis Pasteur ini berisi tipe 1,2,3 dibiakkan pada sel – sel Vero ginjal kera dan dibuat tidak aktif dengan formadehid.Selain itu dalam jumlah sedikit terdapat neomisin,steptomisin dan polimiksin B.IPV harus disimpan pada suhu 2-8 C dan tidak boleh dibekukan. Pemberian vaksin tersebut dengan cara suntika subkutan dengan dosis 0,5ml diberikan dalam 4 kali berturut-turut dalam jarak 2 bulan. .

b. Oral polio vaccine (OPV)

Vaksin ini paling sering dipakai di Indonesia. Pemberiannya dengan cara meneteskan cairan melalui mulut. Vaksin ini terbuat dari virus liar (wild) hidup yang dilemahkan .OPV di Indonesia dibuat oleh PT Biofarama Bandung.Komposisi vaksin tersebut terdiri virus polio 1,2,3 adalah suku Sabin yang masih hidup tetapi sudah dilemahkan

(*attenuated*). Vaksin ini dibuat dalam biakan jaringan ginjal kera dan distabilkan dalam sukrosa. Tiap dosis sebanyak 2 tetes mengandung virus tipe 1, tipe 2, tipe 3 serta antibiotika eritromisin tidak lebih dari 2 mg dan kanamicin tidak lebih dari 10 mcg. (Kaplan, 2017)

2.2. Karakteristik Penderita

2.2.1. Berat Badan

Kondisi berat badan penderita polio dapat bervariasi tergantung pada sejumlah faktor, termasuk tingkat keparahan polio yang dialami oleh individu tersebut, pengobatan yang diberikan, dan pola makan serta aktivitas fisik yang dijalani (Depkes RI, 2019)

Polio adalah penyakit yang disebabkan oleh virus polio dan dapat menyebabkan kelumpuhan. Penderita polio sering mengalami kelumpuhan pada otot-otot tubuh, termasuk otot-otot yang terlibat dalam gerakan dan penopangan tubuh. Akibatnya, aktivitas fisik mereka dapat terbatas, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi berat badan (Depkes RI, 2019)

Selain itu, beberapa orang dengan polio juga dapat mengalami masalah pada saluran pencernaan, seperti gangguan penyerapan nutrisi, yang dapat berdampak pada keseimbangan nutrisi dan berat badan mereka. Untuk menjaga kesehatan dan berat badan yang seimbang, penting bagi penderita polio untuk menjalani pola makan yang sehat dan seimbang, serta menjaga tingkat aktivitas fisik yang sesuai dengan kemampuan mereka. Konsultasikan dengan dokter atau ahli gizi untuk mendapatkan saran khusus sesuai dengan kondisi dan kebutuhan Anda (Depkes RI, 2019)

Setiap individu yang mengalami polio dapat memiliki pengalaman yang berbeda, jadi penting untuk berkonsultasi dengan tenaga medis yang berkualifikasi untuk mendapatkan informasi yang lebih spesifik dan relevan mengenai kondisi berat badan Anda (Depkes RI, 2019)

2.2.2. Umur

Polio dapat mempengaruhi individu dari segala usia, termasuk anak-anak. Anak-anak biasanya lebih rentan terhadap polio dibandingkan dengan orang dewasa. Infeksi polio dapat menyebabkan berbagai tingkat keparahan, mulai dari infeksi tanpa gejala hingga kelumpuhan permanen atau, dalam kasus yang jarang terjadi, kematian. Imunisasi rutin dengan vaksin polio sangat penting dalam mencegah penyakit ini. Vaksin polio oral (OPV) atau vaksin polio inaktif (IPV) direkomendasikan untuk semua anak agar melindungi mereka dari infeksi polio (Lisnawati, 2019)

Uisa Anak-anak lebih rentan terinfeksi polio dan mengalami kelumpuhan sering kali membutuhkan perawatan medis jangka panjang dan rehabilitasi untuk memulihkan fungsi tubuh mereka. Rehabilitasi dapat melibatkan terapi fisik, terapi okupasi, dan terapi wicara untuk membantu meningkatkan kekuatan otot, mobilitas, dan kemampuan sehari-hari anak (Lisnawati, 2019)

Jika Anda memiliki anak yang terkena polio atau memiliki kekhawatiran terkait penyakit ini, sangat disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter atau tenaga medis yang berkualifikasi. Mereka dapat memberikan informasi dan panduan yang lebih spesifik berdasarkan situasi dan kondisi anak (Lisnawati, 2019)

2.2.3. Tinggi Badan

Tinggi badan penderita polio dapat bervariasi tergantung pada beberapa faktor, seperti keparahan polio yang dialami, usia saat terinfeksi, dan faktor genetik individu tersebut. Polio dapat mengakibatkan kelumpuhan pada otot-otot tubuh, termasuk otot-otot yang terlibat dalam pertumbuhan dan penopangan tulang. Hal ini dapat mempengaruhi perkembangan tinggi badan pada penderita polio (Hidayat, 2019)

Pada beberapa kasus, penderita polio dapat mengalami gangguan pertumbuhan karena kelumpuhan yang membatasi aktivitas fisik dan penyerapan nutrisi yang tidak optimal. Namun, penting untuk diingat bahwa tidak semua penderita polio akan mengalami gangguan pertumbuhan yang signifikan. Banyak faktor lain, seperti genetik, nutrisi, dan kesehatan secara umum, juga mempengaruhi tinggi badan seseorang. Oleh karena itu, sulit untuk memberikan jawaban yang pasti mengenai tinggi badan penderita polio secara umum (Hidayat, 2019)

Pertumbuhan dan tinggi badan penderita polio, disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter atau ahli medis yang dapat melakukan evaluasi menyeluruh dan memberikan informasi yang lebih spesifik berdasarkan kondisi dan situasi individu tersebut (Hidayat, 2019)

2.2.4. Golongan darah

Golongan darah penderita polio tidak memiliki hubungan langsung dengan penyakit polio. Polio, atau poliomyelitis, adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus polio. Penyakit ini menyerang sistem saraf dan dapat

menyebabkan kelumpuhan otot, termasuk kelumpuhan permanen dalam beberapa kasus (Diba, 2021)

Golongan darah seseorang tidak mempengaruhi risiko terkena atau tingkat keparahan polio. Penularan polio terjadi melalui kontak langsung dengan feses orang yang terinfeksi atau melalui droplet (percikan air liur) yang terhirup. Oleh karena itu, upaya pencegahan termasuk vaksinasi rutin, menjaga kebersihan, mencuci tangan secara teratur, dan menghindari kontak dengan orang yang menderita polio atau gejala serupa.

Apabila Anda atau seseorang yang Anda kenal mengalami gejala atau memiliki kekhawatiran tentang polio, disarankan untuk berkonsultasi dengan profesional medis yang dapat memberikan informasi dan nasihat yang tepat (Diba, 2021)

2.2.5. Imunisasi

Suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila terpapar antigen serupa tidak menimbulkan penyakit. Sedangkan vaksinasi merupakan pemberian vaksin (antigen) yang dapat merangsang pembentukan imunitas (antibodi) dari sistem imun didalam tubuh, sehingga apabila suatu saat tubuh terpapar antigen yang sama, tubuh secara cepat membentuk antibodi untuk melawan, sehingga tidak menimbulkan sakit (Astuti, 2020)

Imunisasi adalah suatu proses untuk membuat sistem pertahanan tubuh kebal terhadap invasi mikroorganisme (bakteri virus) yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang

tubuh kita. Dengan imunisasi, tubuh kita akan terlindungi dari infeksi begitu pula orang lain karena tidak tertular dari kita (Fitriani, 2017)

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut karena sistem imun tubuh mempunyai sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk kedalam tubuh maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman (Astuti, 2020)

2.2.5.1. Adapun jenis-jenis imunisasi :

1. BCG (*Bacillus Calmett Guerin*)

Vaksin BCG merupakan vaksin hidup sehingga tidak diberikan kepada pasien dengan gangguan imun jangka panjang (leukimia, pengobatan steroid jangka panjang, HIV). Imunisasi ini diberikan kepada bayi yang berusia 2 bulan atau kurang. Imunisasi ini diberikan kepada anak dengan uji Mantoux negatif. Dosis untuk bayi (usia kurang dari 1 tahun) adalah 0,05 ml dan anak 0,10 ml. (Astuti, 2020)

2. Pentabio (DPT-HB-Hib)

Pentabio merupakan vaksin combo yang didalamnya terdapat DPT-HB-Hib. Indikasi, merupakan vaksin pengganti DPT-HB untuk pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit difteri, tetanus, pertusis, (batuk rejan), hepatitis B, dan infeksi *haemophilus influenza* tipe b. Imunisasi DPT-HB-Hib diberikan kepada bayi yang belum pernah mendapatkan imunisasi DPT-HB, apabila bayi sudah pernah mendapatkan imunisasi DPT-Hb dosis pertama atau kedua, tetap

dilanjutkan dengan pemberian DPT-HB sampai dosis ketiga. Kontra indikasi, jika terdapat riwayat kejang demam pada pemberian DPT-HB atau DPT-HB-Hib, maka imunisasi selanjutnya agar diberikan oleh dokter ahli (Astuti, 2020)

3. Polio

Imunisasi polio adalah imunisasi yang digunakan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit *poliomyelitis* yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak. Kandungan vaksin ini ialah vaksin sabin (kuman yang dilemahkan). Cara pemberiannya adalah melalui mulut. Adapun dosis yang harus diberikan untuk imunisasi dasar ini (polio 1, 2, dan 3), adalah 2 tetes peroral dengan interval tidak kurang dari 4 minggu.

4. Campak

Imunisasi campak bertujuan untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Campak, *measles* atau *rubella* adalah penyakit virus akut yang disebabkan oleh virus campak. Penyakit ini sangat infeksius, sejak awal masa prodromal sampai lebih kurang 4 hari setelah munculnya ruam, infeksi disebabkan lewat udara (airborne). Pemberian vaksin campak hanya diberikan satu kali, dapat dilakukan pada umur 9-11 bulan, dengan dosis 0,5 cc. Kontra indikasi infeksi akut yang disertai demam lebih dari 38⁰C, gangguan sistem kekebalan, alergi terhadap protein telur, wanita hamil.

2.2.5.2. Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar

Adapun jadwal pemberian imunisasi dasar dapat dilihat pada tabel

Tabel 2.1 *Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar di Indonesia*

Jenis imunisasi	Usia pemberian	Jumlah pemberian	Interval minimal
Hepatitis B	0-7 hari	1	
BCG	1 bulan	1	
Polio/IPV	1,2,3,4 bulan	4	4 minggu
DPT-HB-HiB	2,3,4 bulan	3	4 minggu
Campak	9 bulan	1	

2.2.5.3. Tujuan Imunisasi

Untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) dan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia.

Secara umum tujuan imunisasi antara lain : (Astuti, 2020)

1. Untuk menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada bayi dan balita.
2. Imunisasi sangat efektif mencegah penyakit menular.
3. Melalui imunisasi tubuh tidak akan mudah terserang penyakit menular.

2.2.5.4. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Bayi

Seorang bayi dikatakan telah memperoleh Imunisasi lengkap apabila sebelum berumur 1 tahun bayi sudah mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap sehingga kekebalan tubuh terhadap penyakit. Faktor penentu yang mempengaruhi pemberian imunisasi pada masyarakat adalah perilaku masyarakat tersebut. Dengan demikian, faktor perilaku hanyalah sebagian dari masalah yang harus diupayakan untuk menjadi individu dan

masyarakat sehat. Faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, keterjangkauan jarak pelayanan, kedisiplinan petugas kesehatan, motivasi petugas, serta kelengkapan alat dan kecukupan vaksin. Akan tetapi dalam penelitian ini yang diambil yaitu pengetahuan, status pekerjaan, dukungan keluarga dan lokasi tempat pelayanan Imunisasi. Perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama, yakni: faktor pemudah (Predisposing factors), Faktor Pemungkin (Enabling factors), dan Faktor penguat (reinforcing factor) (Fitriani, 2017)

2.2.6. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif pada penderita polio memiliki manfaat yang sama seperti pada bayi lainnya, seperti memberikan gizi optimal, melindungi dari infeksi, dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh. ASI juga lebih mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi dan dapat membantu mencegah diare, yang dapat menjadi komplikasi serius pada penderita polio (Depkes RI, 2019)

Namun, setiap individu adalah unik, dan ada kemungkinan bahwa penderita polio mungkin memiliki kebutuhan khusus atau kondisi medis tambahan yang harus dipertimbangkan. Oleh karena itu, sangat penting untuk berkonsultasi dengan dokter atau petugas kesehatan terkait dalam memberikan nasihat dan panduan yang sesuai untuk pemberian ASI pada penderita polio. Dokter atau petugas kesehatan akan menganalisis kondisi individu, sejarah kesehatan, dan mempertimbangkan faktor-faktor lain

sebelum memberikan rekomendasi yang tepat (Depkes RI, 2019)

2.3. Karakteristik responden keluarga

2.3.1. Pekerjaan

Pekerjaan keluarga penderita polio dapat beragam tergantung pada kondisi dan kebutuhan individu yang terkena polio. Penderita polio mungkin mengalami kelumpuhan otot atau gangguan mobilitas, yang dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dalam hal ini, keluarga mungkin perlu berperan aktif dalam memberikan dukungan dan perawatan kepada penderita polio (Rahmi, 2018)

Berikut ini beberapa aspek pekerjaan keluarga yang mungkin terlibat:

1. Perawatan harian: Keluarga dapat membantu dalam melakukan kegiatan sehari-hari seperti mandi, berpakaian, makan, dan menggunakan toilet. Mereka juga dapat membantu dalam perawatan luka dan menjaga kebersihan dan kesehatan penderita.
2. Mobilisasi: Penderita polio mungkin memerlukan bantuan dalam berpindah dari satu tempat ke tempat lain, baik dengan menggunakan kursi roda, tongkat, atau alat bantu lainnya. Keluarga dapat membantu dalam memfasilitasi mobilitas penderita dan memastikan aksesibilitas di sekitar rumah.
3. Pendampingan medis: Penderita polio mungkin memerlukan kunjungan rutin ke dokter, fisioterapis, atau ahli rehabilitasi. Keluarga dapat mendukung dan mengatur jadwal kunjungan medis, serta membantu dalam memahami dan melaksanakan program rehabilitasi yang direkomendasikan.
4. Dukungan emosional: Keluarga juga berperan penting dalam memberikan

dukungan emosional kepada penderita polio. Hal ini meliputi memberikan dorongan, motivasi, dan memastikan penderita merasa didukung dan tidak merasa terisolasi.

Selain itu, keluarga juga dapat berpartisipasi dalam mendukung kegiatan inklusi sosial bagi penderita polio, seperti mencari informasi tentang kegiatan dan program yang dapat membantu meningkatkan kualitas hidup mereka. Penting untuk diingat bahwa setiap individu dan keluarga memiliki kebutuhan yang unik, dan peran keluarga dalam merawat penderita polio dapat bervariasi. Jika Anda atau keluarga Anda memiliki anggota keluarga yang menderita polio, berkonsultasilah dengan profesional medis atau organisasi yang berkompeten dalam polio untuk mendapatkan informasi lebih lanjut dan panduan yang spesifik (Rahmi, 2018)

2.3.2. Pendidikan

Pendidikan keluarga pasien penyakit polio penting untuk memahami kondisi tersebut dan mempelajari cara terbaik dalam memberikan perawatan dan dukungan kepada anggota keluarga yang terkena polio. Berikut ini beberapa aspek yang dapat dicakup dalam pendidikan keluarga (Sobur, 2021)

1. Penyakit Polio: Keluarga perlu memahami tentang penyakit polio secara menyeluruh, termasuk penyebabnya, cara penularan, gejala-gejala yang mungkin muncul, serta komplikasi yang dapat terjadi. Memiliki pemahaman yang baik tentang penyakit ini akan membantu keluarga dalam mengelola dan merespons kondisi penderita polio dengan lebih baik
2. Perawatan dan Manajemen: Keluarga perlu belajar tentang perawatan yang

diperlukan untuk anggota keluarga yang terkena polio. Hal ini meliputi perawatan harian, seperti membantu dalam mandi, berpakaian, dan makan, serta merawat luka atau ulkus yang mungkin muncul akibat kelumpuhan. Keluarga juga harus mempelajari teknik-teknik rehabilitasi, seperti latihan fisik, terapi fisik, dan penggunaan alat bantu mobilitas (seperti kursi roda atau tongkat), untuk membantu meningkatkan kualitas hidup penderita polio.

3. Pencegahan Komplikasi: Pendidikan keluarga juga harus mencakup langkah-langkah pencegahan untuk mengurangi risiko komplikasi pada penderita polio. Ini termasuk menjaga kebersihan dan sanitasi yang baik, mencegah infeksi, dan menghindari tekanan atau cedera yang dapat memperburuk kondisi penderita.
4. Dukungan Emosional dan Psikologis: Keluarga juga perlu memahami dan mengatasi aspek dukungan emosional dan psikologis bagi anggota keluarga yang terkena polio. Menyediakan lingkungan yang mendukung, berkomunikasi secara terbuka, dan memberikan dukungan emosional yang konstan dapat membantu penderita polio mengatasi tantangan dan mempertahankan kesejahteraan mental mereka (Fitriani, 2017)

2.3.3. Pendapatan

Pendapatan keluarga penderita polio dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kondisi polio yang mengakibatkan kelumpuhan atau gangguan mobilitas bisa membatasi kemampuan anggota keluarga yang terkena polio untuk bekerja secara penuh atau bahkan membatasi kemampuan mereka untuk bekerja sama sekali. Hal ini dapat berdampak pada pendapatan keluarga secara keseluruhan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pendapatan keluarga penderita polio

meliputi: (Kaplan, 2019)

1. Kemampuan kerja anggota keluarga yang terkena polio: Polio dapat membatasi kemampuan seseorang untuk melakukan pekerjaan tertentu. Keterbatasan fisik atau mobilitas dapat mempengaruhi kemampuan anggota keluarga untuk memperoleh pekerjaan yang menghasilkan pendapatan yang memadai.
2. Dukungan sosial dan bantuan pemerintah: Di beberapa negara, pemerintah menyediakan bantuan dan dukungan kepada keluarga dengan anggota yang menderita polio. Bantuan ini dapat berupa tunjangan, fasilitas kesehatan, atau program rehabilitasi. Meskipun hal ini tidak selalu mencakup semua kebutuhan ekonomi keluarga, dapat membantu mengurangi beban finansial.
3. Pendidikan dan keterampilan: Tingkat pendidikan dan keterampilan anggota keluarga yang tidak terkena polio juga dapat memengaruhi pendapatan keluarga secara keseluruhan. Pendidikan dan keterampilan yang tinggi dapat membuka peluang pekerjaan yang lebih baik dan berpenghasilan lebih tinggi (Libunelo, 2018)

2.3.4. Suku

Suku keluarga penderita polio dapat bervariasi dan tidak ada keterkaitan langsung antara suku dengan kejadian penyakit polio. Polio adalah penyakit menular yang dapat menyerang individu dari berbagai suku, ras, dan latar belakang etnis. Penyakit polio tidak memandang suku atau ras, melainkan tergantung pada paparan terhadap virus polio dan faktor-faktor lain seperti vaksinasi dan kebersihan. Penularan polio terjadi melalui kontak dengan feses orang yang terinfeksi atau droplet yang terhirup saat bersin atau batuk. Oleh

karena itu, upaya pencegahan polio melibatkan praktik kebersihan yang baik, vaksinasi rutin, dan menjaga jarak dari individu yang terinfeksi (Lolong, 2017)

Setiap suku atau kelompok etnis dapat terkena penyakit polio. Upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit polio harus dilakukan di seluruh komunitas tanpa memandang suku atau ras. Dan anggota keluarga yang terkena polio, penting untuk berkonsultasi dengan profesional medis atau organisasi kesehatan setempat untuk mendapatkan informasi dan dukungan yang sesuai dengan latar belakang suku atau etnis (Lolong, 2017)

2.3.5. Jumlah Keluarga

Jumlah anggota keluarga yang terkena polio dapat bervariasi dalam setiap kasus. Polio dapat mempengaruhi satu anggota keluarga atau lebih, tergantung pada penyebaran dan paparan virus dalam keluarga tersebut. Polio adalah penyakit menular, jadi jika seorang individu dalam keluarga terinfeksi virus polio, ada potensi penularan kepada anggota keluarga lainnya. (Depkes RI, 2019)

Dalam beberapa kasus, hanya satu anggota keluarga yang terkena polio. Namun, terkadang beberapa anggota keluarga dapat terinfeksi secara bersamaan atau dalam rentang waktu yang berdekatan. Penting untuk dicatat bahwa meskipun hanya satu anggota keluarga yang terkena polio, kondisi ini dapat mempengaruhi seluruh keluarga secara menyeluruh. Keluarga mungkin perlu memberikan dukungan fisik, emosional, dan finansial kepada anggota yang terkena polio, serta melakukan perubahan dalam lingkungan dan gaya hidup mereka untuk memfasilitasi perawatan dan kebutuhan khusus anggota keluarga tersebut. Jika anggota keluarga yang terkena polio, penting untuk mencari bantuan medis dan

dukungan dari profesional kesehatan untuk mendapatkan informasi yang lebih spesifik dan panduan dalam mengelola kondisi tersebut (Depkes RI, 2019)

2.3.6. Kepemilikan Rumah Sehat

Kepemilikan rumah sehat bagi penderita polio dapat memiliki manfaat penting dalam mendukung kondisi kesehatan dan kenyamanan mereka. Rumah sehat yang sesuai dengan kebutuhan penderita polio dapat memberikan lingkungan yang aman, aksesibilitas yang baik, dan fasilitas yang memadai. Berikut ini beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan terkait kepemilikan rumah sehat bagi penderita polio : (Diba, 2021)

1. Aksesibilitas: Rumah sehat bagi penderita polio sebaiknya dirancang untuk memberikan aksesibilitas yang baik. Ini termasuk memastikan pintu masuk yang dapat diakses dengan kursi roda, tangga yang aman dengan pegangan tangan, dan koridor yang cukup lebar untuk memungkinkan penggunaan kursi roda atau alat bantu mobilitas lainnya.
2. Ruang yang Dapat Dikelola: Rumah sehat harus memiliki ruang yang memadai untuk memfasilitasi perawatan dan rehabilitasi penderita polio. Ini bisa termasuk kamar mandi yang dapat diakses dengan kursi roda, ruang tidur dengan tempat tidur yang nyaman dan sesuai, serta ruang untuk melakukan latihan fisik dan terapi rehabilitasi.
3. Fasilitas Medis: Beberapa penderita polio mungkin memerlukan fasilitas medis tertentu di rumah, seperti ruang perawatan atau ruang khusus untuk menyimpan alat bantu mobilitas. Rumah sehat sebaiknya memiliki fasilitas yang memadai untuk memenuhi kebutuhan medis penderita polio.

2.3.7. Kepemilikan Jamban Sehat

Kepemilikan jamban sehat sangat penting bagi penderita polio untuk menjaga kebersihan, kesehatan, dan mencegah risiko infeksi. Penderita polio yang mengalami gangguan mobilitas atau kelumpuhan mungkin menghadapi kesulitan dalam menggunakan fasilitas umum atau jamban biasa. Oleh karena itu, memiliki jamban sehat yang sesuai dengan kebutuhan penderita polio dapat memberikan manfaat besar. Berikut ini beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan terkait kepemilikan jamban sehat bagi penderita : (Astuti, 2020)

1. Aksesibilitas: Jamban sehat bagi penderita polio sebaiknya dirancang untuk memberikan aksesibilitas yang baik. Ini termasuk memastikan akses yang mudah dengan kursi roda atau alat bantu mobilitas lainnya, pintu yang cukup lebar, dan kemudahan penggunaan bagi orang dengan keterbatasan fisik.
2. Desain yang Dapat Dikelola: Jamban sehat sebaiknya memiliki desain yang dapat dikelola dengan baik oleh penderita polio. Misalnya, desain yang memiliki pegangan tangan untuk membantu penderita polio saat bergerak atau bangku khusus yang dapat diangkat atau disesuaikan untuk memudahkan akses dan penggunaan.
3. Kebersihan dan Keamanan: Jamban sehat harus menjaga kebersihan dan keamanan yang tinggi. Pastikan ada sirkulasi udara yang baik, akses air bersih, dan sistem pembuangan yang tepat. Jamban sehat juga harus dirancang untuk mencegah risiko jatuh atau cedera.
4. Privasi: Privasi dalam penggunaan jamban sehat penting bagi penderita polio. Pastikan jamban sehat memberikan privasi yang memadai dan nyaman bagi

penggunanya (Astuti, 2020)

2.3.8. SPAL

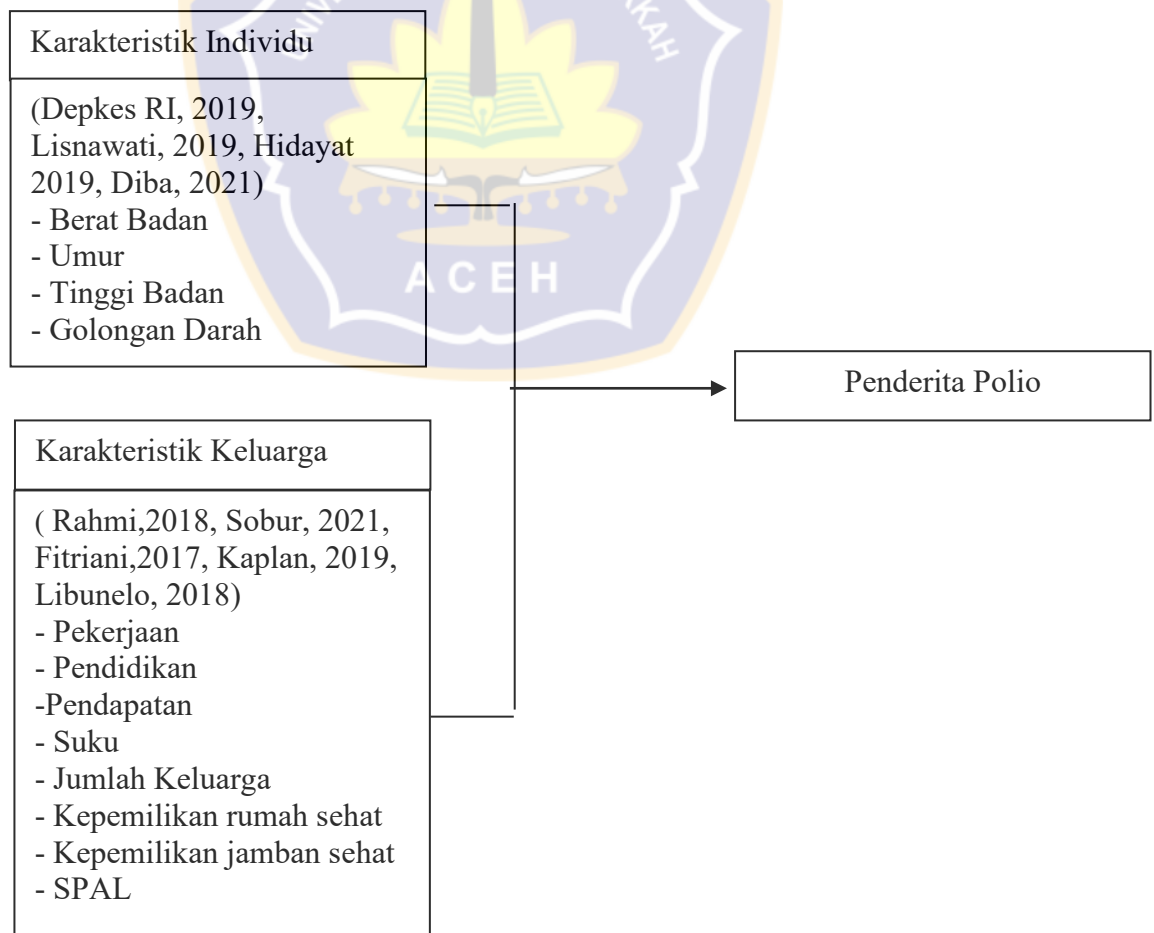
Saluran pembuangan limbah yang baik dan sesuai adalah penting bagi penderita polio untuk menjaga kebersihan, kesehatan, dan mencegah risiko infeksi. Penderita polio yang mengalami gangguan mobilitas atau kelumpuhan mungkin menghadapi kesulitan dalam menggunakan fasilitas pembuangan limbah umum. Oleh karena itu, penting untuk mempertimbangkan beberapa faktor terkait saluran pembuangan limbah. (Mubarak, 2018)

1. Aksesibilitas: Saluran pembuangan limbah harus dirancang untuk memberikan aksesibilitas yang baik bagi penderita polio. Ini mencakup memastikan akses yang mudah dengan kursi roda atau alat bantu mobilitas lainnya, pintu yang cukup lebar, dan ketinggian yang sesuai untuk memudahkan penggunaan.
2. Desain yang Dapat Dikelola: Saluran pembuangan limbah sebaiknya memiliki desain yang dapat dikelola dengan baik oleh penderita polio. Misalnya, penting untuk mempertimbangkan tinggi dan lebar toilet, pegangan tangan yang memadai, dan kemudahan penggunaan bagi orang dengan keterbatasan fisik.
3. Kebersihan dan Keamanan: Saluran pembuangan limbah harus dirancang untuk menjaga kebersihan dan keamanan yang tinggi. Pastikan ada sistem pembuangan limbah yang efisien, sanitasi yang baik, dan pembersihan yang teratur.
4. Pemeliharaan Rutin: Penting untuk melakukan pemeliharaan rutin pada saluran pembuangan limbah untuk mencegah penyumbatan atau masalah lainnya. Jaga

agar saluran pembuangan tetap bersih dan berfungsi dengan baik.

Penting untuk mencari informasi dan saran yang spesifik dari profesional kesehatan, ahli sanitasi, atau organisasi kesehatan yang berfokus pada penderita polio. Mereka dapat memberikan panduan dan rekomendasi yang tepat mengenai desain dan perawatan saluran pembuangan limbah yang sesuai dengan kebutuhan penderita polio. Selain itu, pemerintah setempat, organisasi kesehatan, atau yayasan juga dapat memberikan bantuan dan dukungan dalam memperoleh peralatan dan fasilitas yang diperlukan untuk saluran pembuangan limbah yang sesuai dengan kebutuhan penderita polio.

2.4. Kerangka Teoritis

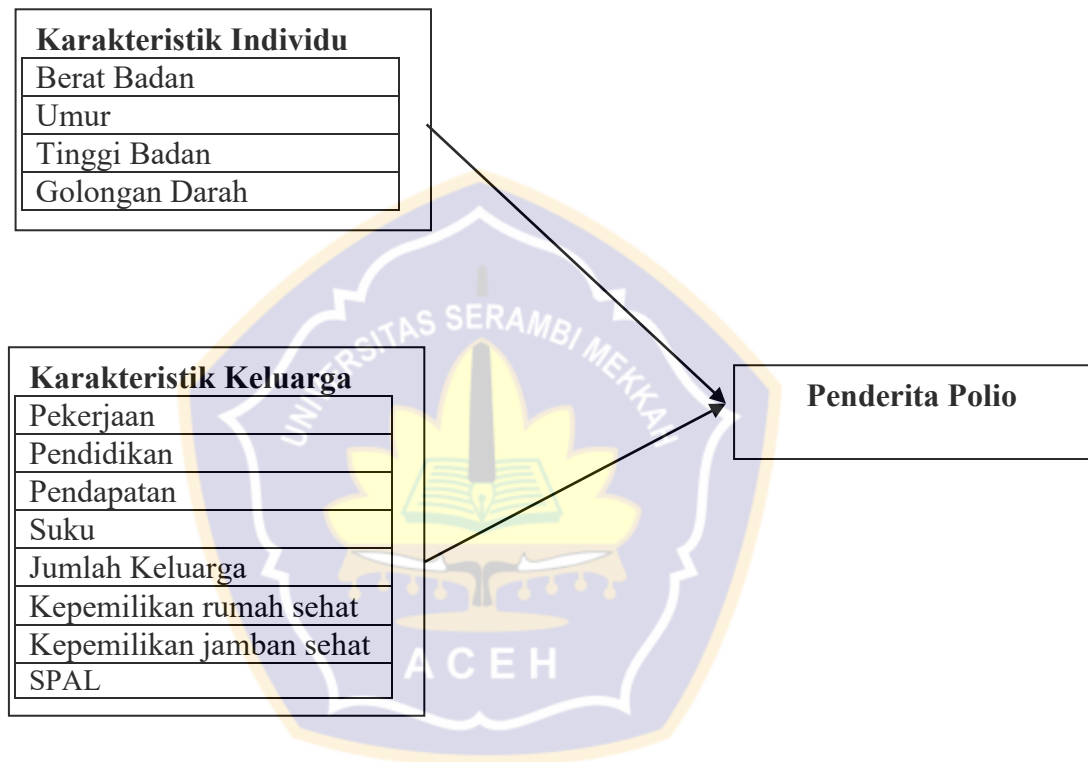


BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.1 di bawah ini :



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1. Variabel dalam penelitian ini meliputi karakteristik individu (berat badan umur, tinggi badan, golongan darah) dan karakteristik keluarga penderita polio (Pekerjaan Pendidikan Pendapatan, Suku, Jumlah Keluarga, Kepemilikan rumah sehat, Kepemilikan jamban sehat, SPAL)

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1. Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependen					
Kejadian polio	Seseorang berada pada kondisi buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair dengan frekuensinya lebih dari 3 kali	Wawancara & Checklist	Kuesioner	1. Positif 2. Negatif	Ordinal
Independent					
Karakteristik Individu	Kondisi individu yang menggambarkan dalam kondisi menderita penyakit polio yang di ukur dari segi aspek (Berat Badan, Umur, Tinggi Badan, Golongan Darah)	Wawancara & Checklist	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang baik	Ordinal

Karakteristik Keluarga	Kondisi keluarga penderita penyakit polio yang di ukur dari segi aspek (Berat Badan, Umur, Tinggi Badan, Golongan Darah	Wawancara & Checklist	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang baik	Ordinal
------------------------	---	-----------------------	-----------	---------------------------	---------

3.2. Pertanyaan Penelitian

- 3.5.1. Bagaimana deskripsi karakteristik individu yang terdiri atas berat badan umur, tinggi badan, golongan darah
- 3.52. Bagaimana deskripsi karakteristik keluarga terdiri atas Pekerjaan Pendidikan Pendapatan, Suku, Jumlah Keluarga, Kepemilikan rumah sehat, Kepemilikan jamban sehat, SPAL

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah Analisis deskriptif adalah metode penelitian dengan cara mengumpulkan data-data sesuai dengan yang sebenarnya kemudian data-data tersebut disusun, diolah dan dianalisis untuk dapat memberikan gambaran mengenai masalah yang ada (Notoadmodjo, 2010)

4.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie tahun 2023”

4.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan dimulai pada tanggal 2-6 Juni tahun 2023.

4.3. Populasi dan Sampel

4.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. populasi dapat bersifat jumlah terbatas dan tidak terbatas. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak positif polio di wilayah kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie berjumlah 5 balita dan keluarga penderita polio.

4.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini diambil dengan cara seluruh populasi dijadikan sampel (*total sampling*), sehingga sampel penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak positif polio di wilayah kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie berjumlah 5 balita

4.4. Metode Pengumpulan Data

4.4.1. Jenis Data

1. Data primer merupakan data karakteristik responden
2. Data sekunder meliputi deskriptif lokasi penelitian ,misalnya fasilitas pelayanan kesehatan ,jumlah tenaga dan pelaksanaan pelayanan keperawatan serta data lain yang mendukung analisis terhadap data primer
3. Data diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid misalnya jurnal, *text book*, SDKI, Riskesdas 2018, WHO

4.4.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer
Data yang diperoleh dari responden melalui kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti dan dibagikan kepada responden.
2. Data sekunder
Data yang diperoleh pada penelitian awal dari Puskesmas Mane dan literatur –literatur yang berhubungan dengan imunisasi

3. Data Tertier

Data yang diperoleh dari jurnal atau web site yang sah tentang ,
Rikesdas, Depkes, WHO.

4.5. Metode Pengolahan Data

Setelah seluruh data terkumpul maka analisa data dilakukan melalui pengolahan data yang mencakup kegiatan sebagai berikut :

1. *Collecting* Yaitu Mengumpulkan data yang diperoleh dari jawaban responden
2. *Checking* (Pemeriksaan data) proses pengolahan data dengan cara pengecekan kembali kelengkapan data yang telah terkumpul agar dapat diolah dengan benar, apabila terdapat kekeliruan, kesalahan dan kekurangan dilakukan pendataan ulang.
3. *Coding* (Pemberian kode) pengolahan data dengan cara memberikan kode- kode pada setiap jawaban responden.
4. *Entry* data dalam komputer dan dilakukan dengan menggunakan teknik komputerisasi dengan memasukan kode yang dimasukan kedalam aplikasi SPSS
5. *Data Processing* yakni pemeriksaan semua data yang telah dimasukkan kedalam program komputer guna menghindari terjadinya kesalahan.

4.6. Analisis Data

Analisa data dilakukan menggunakan bantuan program yang disesuaikan, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

4.6.1. Analisa Univariat:

Analisa ini digunakan untuk mendeskripsikan variabel karakteristik individu meliputi (berat badan umur, tinggi badan, golongan darah) dan karakteristik keluarga penderita polio (Pekerjaan Pendidikan Pendapatan, Suku, Jumlah Keluarga, Kepemilikan rumah sehat, Kepemilikan jamban sehat, SPAL)



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

5.1.1 Geografis

Puskesmas Mane merupakan satu-satunya Puskesmas induk di kecamatan dan UPTD Puskesmas Mane berada di wilayah desa Mane. Adapun batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Pidie Jaya
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Aceh Barat
3. Sebelah Timur berbatasan dengan kecamatan Geumpang
4. Sebelah Barat berbatasan dengan kecamatan Tangse

5.1.2 Demografi

Puskesmas Mane memiliki luas wilayah 1.022 Km² yang terdiri dari jalan negara, batasan Lhok Kuala, Tanah Pemda, Tanah Warga dan dibangun sesuai standar Puskesmas non rawat inap.

Awal mula penemuan kasus penyakit polio di wilayah kerja Puskesmas mane yakni bermula dari seorang anak berumur 7 tahun, warga Kecamatan Mane. Awalnya si anak mengalami demam, kemudian muncul nyeri pada persendian dan kelemahan anggota gerak. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik dan laboratorium, dinyatakan psien telah terinfeksi virus Polio.

Selanjutnya dilakukan pencarian kasus tambahan di wilayah terdampak baik di masyarakat maupun melalui kunjungan ke puskesmas dan RS setempat.

Serta melakukan review cakupan imunisasi dan Penilaian Kondisi Sosial (social assessment) untuk mengetahui bagaimana penerimaan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Mane yang terdampak terhadap imunisasi.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Analisa Univariat

5.2.1. Karakteristik Penderita

5.2.1.1 Berat Badan

Penderita polio yang terjadi pada anak-anak akan mengalami masalah pada saluran pencernaan, seperti gangguan penyerapan nutrisi, yang dapat berdampak pada keseimbangan nutrisi dan berat badan mereka.

Tabel 5.1
Distribusi Berat Badan Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas
Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023

No	Nama	Identitas Pasien	Hasil Pengukuran	Keterangan
1	Aizil	Positif Polio (Uisa 7 Tahun)	18 Kg	<Standar
2	Syakira	Positif Polio (Uisa 2 Tahun)	14 Kg	< Standar
3	Syakila	Positif Polio (Uisa 2 Tahun)	9 Kg	< Standar
4	Aditia	Positif Polio (Uisa 5 Tahun)	9 Kg	< Standar
5	Dinda	Positif Polio (Uisa 4 Tahun)	12 Kg	< Standar

Sumber: Data Primer diolah tahun 2023

Tabel 5.1 Menunjukkan bahwa dari 5 responden yang diteliti, mayoritas memiliki berat badan yang kurang ideal dan masih belum memenuhi standar berat badan yang ideal.

5.2.1.2. Umur

Penderita polio yang ditemukan pada lokasi mayoritas anak-anak yang masih rentan terjangkit polio yaitu usia 1 sampai 3 tahun dimana isua tersebut sangat membutuhkan tindakan preventife yang optimal.

Tabel 5.2
Distribusi Umur Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023

No	Nama	Umur	Keterangan
1	Aizil	7 th	Positif Polio
2	Syakira	2 th	
3	Syakila	2 th	
4	Aditia	5 th	
5	Dinda	4 th	

Sumber: Data Primer diolah tahun 2023

Tabel 5.2 Menunjukkan bahwa dari 5 responden yang diteliti, mayoritas penderita masih berusia 2-7 tahun

5.2.1.3. Tinggi badan

Penderita polio yang dialami oleh anak-anak tersebut membawa dampak negatif selain kepada kesehatan nya juga pada tinggi badan mereka yang mengalami kendala dalam masa tumbuh kembang khususnya yang terjadi pada tinggi badan.

Tabel 5.3
Distribusi Tinggi Badan Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023

No	Nama	Hasil Pengukuran	%
	Aizil	120 cm	<Standar
	Syakira	83,5cm	< Standar
	Syakila	84 cm	< Standar
	Aditia	100cm	< Standar
	Dinda	95,3 cm	< Standar

Sumber: Data Primer diolah tahun 2023

Tabel 5.3 Menunjukkan bahwa dari 5 responden yang diteliti, mayoritas penderita memiliki tinggi badan maksimal hanya 120 cm yang masih jauh dari ukuran tinggi badan normal pada usia nya

5.2.1.4. Golongan Darah

Penderita penyakit polio yang diderita oleh anak-anak di lokasi penelitian ditemukan mayoritas terjadi pada golongan darah B. untuk penyakit polio itu sendiri tidak mengenal golongan darah, namun tindakan preventife dari orang tua sanagat perlu dilakukan.

Tabel 5.4
Distribusi Golongan Darah Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas
Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023

No	Nama Anak	Golongan Darah	Keterangan
1	Aizil	AB	Pemeriksaan Lab
2	Syakira	B	
3	Syakila	A	
4	Aditia	B	
5	Dinda	A	

Sumber: Data Primer diolah tahun 2023

Tabel 5.4 Menunjukkan bahwa dari 5 responden yang diteliti, maka mayoritas penderita polio memiliki golongan darah A dan B

5.2.1.4. Imunisasi

Penderita penyakit polio mayoritas dapat terjadi diakibatkan oleh kurang bakhantidak adanya sama sekali imunisasi sehingga mengakibatkan anak terjangkit penyakit polio. Sebagaimana seharusnya anak tersebut perlu dilakukan imunisasi demi menjaga derahat kesehatannya.

Tabel 5.5
Distribusi Imunisasi Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Mane
Kabupaten Pidie Tahun 2023

No	Nama	Jenis Imunisasi									Ket
		HB0	BCG	Polio 1	DPT/HB 1	Polio 2	DPT/HB 2	Polio 3	DPT/HB 3	Campak	
1	Aizil	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Tdk Imunisasi
2	Syakira	√	X	√	X	√	X	X	X	X	Tdk Lengkap
3	Syakila	√	X	√	X	√	X	X	X	X	Tdk Lengkap
4	Aditia	X	X	√	X	√	X	X	X	X	Tdk Lengkap
5	Syakira	X	X	√	X	√	X	X	X	X	Tdk Lengkap

Sumber : Data Primer diolah Tahun 2023

Berdasarkan Tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa dari 5 responden yang diteliti mayoritas belum mendapatkan jenis imunisasi yang lengkap dimana mayoritas hanya mendapatkan jenis imunisasi HB0, Polio1&2.

5.2.1.4. Asi Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif sangat dibutuhkan bagi anak-anak usia pemberian ASI eksklusif, bila tidak mendapatkan ASI eksklusif lengkap maka sudah pasti kondisi kesehatan maupun tumbuh kembang anak tersebut akan mengalami gangguan atau akan mengalami penyakit polio khususnya.

Tabel 5.6
Distribusi Asi Eksklusif Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas
Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023

No	Nama Anak	Asi Eksklusif						Keterangan
		Bulan						
		1	2	3	4	5	6	
1	Aizil	√	√	X	X	X	X	Tidak Asi Eksklusif
2	Syakira	√	√	√	X	X	X	
3	Syakila	√	√	√	X	X	X	
4	Aditia	√	√	√	√	X	X	
5	Dinda	√	√	X	X	X	X	

Sumber: Data Primer diolah tahun 2023

Tabel 5.6 Menunjukkan bahwa dari 5 responden yang diteliti mayoritas mereka tidak mendapatkan ASI eksklusif yang seharusnya didapatkan penuh.

5.2.2. Karakteristik Keluarga Penderita

Tabel 5.7
Distribusi Pekerjaan Keluarga Penderita Polio Di Wilayah Kerja
Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023

No	Pekerjaan	Jumlah	%
1	PNS	-	-
2	TNI	-	-
3	Swasta	3	60
4	Petani	2	40
5	Nelayan	-	-
	Total	5	100

Sumber: Data Primer diolah tahun 2023

Tabel 5.7 Menunjukkan bahwa dari 5 responden yang diteliti, maka sebanyak 3 responden (60 %) pekerjaan swasta

Tabel 5.8
Distribusi Pendidikan Keluarga Penderita Polio Di Wilayah Kerja
Puskesmas Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023

No	Pendidikan	Jumlah	%
1	Rendah	2	20
2	Menengah	3	80
	Total	5	100

Sumber: Data Primer diolah tahun 2023

Tabel 5.8 Menunjukkan bahwa dari 5 responden yang diteliti, maka sebanyak 3 responden (80 %) pendidikan SMP

Tabel 5.9
Distribusi Jamban keluarga Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas
Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023

No	Karakteristik jamban Sehat	Nama Anak					Ket
		Aizil	Syakira	Syakila	Aditia	Dinda	
1	Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 m)	X	X	X	√	X	Hanya rumah Aditia yang memiliki Jamban Sehat
2	Tidak berbau	X	X	X	√	X	
3	Kotoran tidak dapat dijamah oleh serangga dan tikus	X	X	X	√	X	
4	Tidak mencemari tanah disekitarnya	X	X	X	√	X	
5	Mudah dibersihkan dan aman digunakan	X	X	X	√	X	
6	Dilengkapi dinding dan atap pelindung	X	X	X	√	X	

Sumber: Data Primer diolah tahun 2023

Tabel 5.8 Menunjukkan bahwa dari keseluruhan kriteria jamban sehat yang seharusnya dapat terpenuhi, ternyata mayoritas dari kriteria jamban sehat tidak terpenuhi.

Tabel 5.9
Distribusi SPAL keluarga Penderita Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas
Mane Kabupaten Pidie Tahun 2023

No	Kriteria SPAL	Nama Anak					Ket
		Aizil	Syakira	Syakila	Aditia	Dinda	
1	a. Air limbah kamar mandi dan dapur tidak boleh tercampur dengan air dari jamban.	X	X	X	X	X	Tidak memenuhi
	b. Tidak boleh menjadi tempat perindukan vektor (binatang pembawa penyakit).	X	X	X	X	X	
	c. Tidak boleh menimbulkan bau.	X	X	X	X	X	
	d. Tidak boleh ada genangan yang menyebabkan lantai licin dan rawan kecelakaan.	X	X	X	X	X	
	e. Terhubung dengan saluran limbah umum/got atau sumur resapan.	X	X	X	X	X	

Sumber: Data Primer diolah tahun 2023

Tabel 5.9 Menunjukkan bahwa mayoritas semua responden belum memenuhi keberadaan SPAL dan masih ditemukan adanya pencemaran pada sumber air yang digunakan sehari-hari.

5.3. Pembahasan

5.3.1 Karakteristik Penderita Polio

Polio merupakan penyakit menular yang menyerang otak, melumpuhkan sistem syaraf dan berpotensi menyebabkan kematian. Penyebaran virus polio terjadi melalui kontak fisik orang ke orang yang diperburuk dengan lingkungan yang memiliki sanitasi yang buruk. Sampai saat ini penyakit polio belum ditemukan obatnya, akan tetapi ada vaksin yang aman dan efektif. Oleh sebab itu strategi pemberantasan polio didasarkan pada pencegahan infeksi dengan memberikan imunisasi untuk setiap batita (Balita dibawah tiga tahun) secara bertahap untuk menghentikan penularan.

Terdapat dua tipe vaksin yang diberikan, yaitu OPV (Oral Polio Vaksin) atau vaksin yang diberikan melalui tetes mulut dan IPV (Injection Polio Vaksin) atau vaksin yang diberikan melalui suntikan. Sampai saat ini, di beberapa daerah di Indonesia, pencegahan penyakit polio dilakukan dengan melaksanakan imunisasi polio menggunakan Oral Vaksin Polio (OPV) yang berisi poliovirus yang sudah dilemahkan. Selain sebagai tindakan pencegahan tertular virus polio dari penderita yang tanpa gejala, OPV juga berguna untuk membersihkan virus polio liar yang ada didalam usus secara serempak. Kewaspadaan terhadap penyebaran polio ini harus tetap dijaga, karena orang yang sudah terjangkit, namun tidak terlihat gejala penyakitnya dapat menularkan virus ke orang yang sehat.

Berdasarkan tabel distribusi frekuensi menunjukkan bahwa sebagian besar ternyata berat badan penderita yang kurang ideal sebanyak 4 responden (80 %) .

Menurut Depkes RI (2019) Kondisi berat badan penderita polio dapat bervariasi tergantung pada sejumlah faktor, termasuk tingkat keparahan polio yang dialami oleh individu tersebut, pengobatan yang diberikan, dan pola makan serta aktivitas fisik yang dijalani.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yundri, (2021) mengenai Faktor-Faktor Risiko Status Imunisasi Dasar Tidak Lengkap pada Anak (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas II Kuala Tungkal) yang menunjukkan hasil bahwa hasil analisis bivariat menunjukkan untuk variabel berat badan balita terbukti sebagai faktor risiko terhadap status gizi anak yang dapat menjadi pemicu awal munculnya penyakit polio, secara statistik dinyatakan bahwa nilai odds ratio sebesar 4,64; yang menunjukkan bahwa berat badan yang kurang akan memberikan risiko terjadinya penyakit polio sebesar 4,64 kali

Berat badan penderita polio dapat bervariasi tergantung pada berbagai faktor, termasuk tingkat keparahan polio, pengaruh kelumpuhan pada otot, tingkat aktivitas fisik, dan pola makan yang sehat. Pada beberapa kasus polio yang parah, di mana kelumpuhan melibatkan otot-otot yang terlibat dalam makan dan aktivitas fisik, berat badan dapat terpengaruh secara negatif. Kesulitan dalam makan, menelan, atau menyerap nutrisi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan penurunan berat badan (Jamilah, 2020)

Dalam kasus seperti itu, penting untuk mencari bantuan dari dokter atau profesional kesehatan yang berpengalaman dalam menangani kasus polio. Mereka dapat memberikan perawatan yang tepat, memberikan saran tentang nutrisi yang

sesuai, dan mungkin merujuk ke ahli gizi untuk membantu memantau asupan makanan dan pertumbuhan balita (Makamban, 2021)

Menurut asumsi peneliti beberapa penderita polio mengalami masalah pada saluran pencernaan, seperti gangguan penyerapan nutrisi, yang berdampak pada keseimbangan nutrisi dan berat badan mereka. Untuk menjaga kesehatan dan berat badan yang seimbang, penting bagi penderita polio untuk menjalani pola makan yang sehat dan seimbang, serta menjaga tingkat aktivitas fisik yang sesuai dengan kemampuan mereka.

Berdasarkan hasil tabulasi distribusi frekuensi pada tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas ternyata umur penderita polio pada umur 1-2 tahun sebanyak 3 responden (60%)

Menurut Lisnawati (2019) Uisa Anak-anak lebih rentan terinfeksi polio dan mengalami kelumpuhan sering kali membutuhkan perawatan medis jangka panjang dan rehabilitasi untuk memulihkan fungsi tubuh mereka. Rehabilitasi dapat melibatkan terapi fisik, terapi okupasi, dan terapi wicara untuk membantu meningkatkan kekuatan otot, mobilitas, dan kemampuan sehari-hari anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Sofiyati (2022) mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio Dengan Waktu Pemberian Imunisasi Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedawung Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon menjelaskan hasil bahwa Tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi polio katagori sedang ada 16 responden (36,4%). Dari 16 responden tersebut yang melakukan imunisasi sesuai jadwal atau tepat waktu

sebanyak 9 responden (42,9%) dan yang tidak sesuai jadwal atau tidak tepat waktu 7 responden (30,4%)

Penderita polio dapat berusia dari bayi hingga dewasa. Polio dapat menyerang individu pada berbagai rentang usia, tetapi anak-anak di bawah usia lima tahun lebih rentan terhadap infeksi poliovirus. Itu sebabnya program vaksinasi polio rutin dilakukan pada anak-anak untuk mencegah penyebaran penyakit tersebut (Mella, 2021)

Sebagian besar kasus polio terjadi pada anak-anak yang belum divaksinasi atau yang tidak memiliki kekebalan terhadap virus poliovirus. Namun, meskipun jarang terjadi, polio juga dapat mempengaruhi orang dewasa. Dalam beberapa kasus, polio dapat menyebabkan kelumpuhan permanen atau gangguan fungsi otot seiring dengan bertambahnya usia penderita. Oleh karena itu, penting untuk mendapatkan vaksinasi polio yang tepat pada usia yang direkomendasikan dan mengikuti pedoman kesehatan yang diberikan oleh otoritas medis setempat (Syamsidar, 2021)

Menurut Asumsi peneliti pada umur yang rentang akan risiko terjadinya polio maka pemberian imunisasi polio pada anak dibawah usia 5 tahun sebaiknya sudah mendapatkan 5 kali imunisasi polio, yakni saat pulang dari rumah sakit setelah lahir, kemudian pada usia dua, tiga dan 4 bulan kemudian pada usia 1 – 1,5 tahun, kemudian usia 5 – 6 tahun pada usia 15 tahun. Pemberian imunisasi dilakukan secara serentak, pada waktu yang sama, untuk menghindari terjadi virus polio liar terhadap balita yang tidak ikut imunisasi.

Berdasarkan hasil tabulasi distribusi frekuensi pada tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar penderita tidak ada mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 3 responden (60%).

Penelitian yang dilakukan oleh M. Kharis (2018) menunjukkan bahwa Selanjutnya, peluang seseorang tertular penyakit polio jika seseorang yang rentan mempunyai kontak dengan sebagian populasi laten atau seseorang dari populasi terinfeksi. elanjutnya, program vaksinasi dilakukan untuk mencegah meluasnya penyakit. Vaksinasi dianggap berhasil jika pada waktu tertentu penyakit akan menghilang dari populasi. Rasio reproduksi dasar dapat digunakan untuk menentukan apakah penyakit tersebut akan menghilang dari populasi. Penyakit akan menghilang dari populasi pada waktu tertentu jika $R_0 < 1$

Pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif selama enam bulan bisa memberi kekebalan tubuh bayi dari beberapa penyakit. Termasuk diantaranya penyakit polio."ASI eksklusif penting untuk mencegah baik polio pencegahan kedua jenis penyakit yang berbahaya bagi anak ini diakui tidak hanya melalui imunisasi saja. Tapi pemberian ASI eksklusif bisa menambah perlindungan bagi bayi. Karena itu, ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif, kecuali ibu yang tidak bisa menyusui karena indikasi medis. Yang terjadi di kalangan masyarakat masih adanya anggapan masyarakat selama ini bahwa penyakit polio tak berbahaya adalah salah (Saliha, 2020)

Pemberian ASI (Air Susu Ibu) pada penderita polio sangat penting dan dianjurkan. ASI merupakan sumber nutrisi yang paling baik dan lengkap untuk bayi dan balita, termasuk mereka yang menderita polio. Polio dapat

mempengaruhi kemampuan anak untuk makan dan menelan dengan baik karena kelumpuhan otot yang terlibat dalam proses tersebut. Dalam beberapa kasus, bayi atau balita dengan polio mungkin mengalami kesulitan dalam mengonsumsi makanan padat atau cair melalui mulut (Lisnawati, 2019)

Pada saat seperti itu, ASI menjadi sangat penting karena dapat memberikan nutrisi yang cukup, mudah dicerna, dan lebih mudah diakses oleh bayi. ASI juga mengandung antibodi yang dapat membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi dan memberikan perlindungan terhadap infeksi lainnya. Ini sangat penting karena polio dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko infeksi lainnya (Fitriani, 2017)

Jika seorang ibu penderita polio tidak dapat memberikan ASI langsung kepada bayinya karena kesulitan dalam menyusui, ada opsi lain yang bisa dipertimbangkan. Misalnya, menggunakan metode penyusuan susu dengan bantuan botol atau menggunakan metode pemberian ASI yang disebut "pumping" (menyedot ASI menggunakan alat pompa susu) dan memberikan ASI melalui botol atau cangkir (Hidayat, 2019)

Menurut Astuti (2020) Air susu ibu adalah cairan formula tersehat untuk bayi yang mengandung nutrisi stabil dan merupakan satu-satunya sumber protein yang paling mudah didapat dan berkualitas baik, serta mengandung semua asam amino esensial yang dosisnya tepat sesuai dengan kebutuhan balita sampai umur enam bulan pertama. Pemberian ASI eksklusif dapat mencegah terjadinya gizi buruk dan merupakan langkah awal dalam mencegah busung lapar/gizi buruk,

gizi buruk pada anak dapat terjadi akibat ketidak tahuan ibu mengenai tata cara pemberian ASI kepada anaknya

Menurut asumsi peneliti suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila terpapar antigen serupa tidak menimbulkan penyakit. Sedangkan vaksinasi merupakan pemberian vaksin (antigen) yang dapat merangsang pembentukan imunitas (antibodi) dari sistem imun didalam tubuh, sehingga apabila suatau saat tubuh terpapar anitigan yang sama, tubuh secara cepat membentuk antibodi untuk melawan, sehingga tidak menimbulkan sakit

5.3.2 Karakteristik Keluarga Penderita Polio

Berdasarkan hasil tabulasi distribusi frekuensi pada tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga penderita polio memiliki pekerjaan swasta sebanyak 3 responden (60%). selanjutnya keluarga penderita polio memiliki memiliki tingkat pendidikan akhir yaitu SMP sebanyak 3 responden (60%). Adapun sebagian besar jamban keluarga penderita polio masih dalam kondisi yang tidak sehat sebanyak 5 responden (100%) serta sebagian besar kondisi SPAL keluarga penderita polio masih belum tersedia sebanyak 5 responden (100%).

Menurut Rahmi (2018) Pekerjaan keluarga penderita polio dapat beragam tergantung pada kondisi dan kebutuhan individu yang terkena polio. Penderita polio mungkin mengalami kelumpuhan otot atau gangguan mobilitas, yang dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dalam

hal ini, keluarga mungkin perlu berperan aktif dalam memberikan dukungan dan perawatan kepada penderita polio

Penderita polio yang mengalami kelumpuhan otot dan memiliki kesulitan mobilitas mungkin memerlukan akses yang memadai ke fasilitas sanitasi, termasuk jamban. Untuk keluarga dengan anggota yang menderita penyakit polio, beberapa faktor harus dipertimbangkan:

1. Aksesibilitas: Penting bagi jamban untuk dapat diakses dengan mudah oleh orang yang mengalami kelumpuhan atau kesulitan bergerak. Pertimbangkan untuk memilih jamban yang terletak dekat dengan tempat tinggal dan mudah dijangkau dengan kursi roda atau bantuan mobilitas lainnya. Pastikan jamban memiliki pintu yang cukup lebar untuk memfasilitasi masuk dan keluar dengan mudah.
2. Keamanan: Jamban harus dirancang dengan memperhatikan keamanan penderita polio. Pertimbangkan penggunaan pegangan atau pegangan tangan di sekitar jamban untuk membantu penderita polio saat bergerak dan berpindah dari kursi roda ke jamban (Mella, 2021)
3. Ketersediaan fasilitas: Pastikan ada toilet yang memadai untuk semua anggota keluarga, termasuk yang menderita polio. Jika perlu, pertimbangkan instalasi jamban yang dapat diakses oleh semua anggota keluarga tanpa hambatan fisik.
4. Perawatan kebersihan: Jamban harus dijaga kebersihannya secara rutin. Pastikan ada fasilitas cuci tangan yang memadai dengan air bersih dan sabun di sekitar jamban untuk menjaga kebersihan dan mengurangi risiko infeksi.

Pendidikan keluarga dengan anggota yang menderita polio penting untuk memahami penyakit tersebut, mengelola kondisi kesehatan dengan baik, dan memberikan dukungan yang diperlukan. Berikut adalah beberapa poin yang perlu dipertimbangkan dalam pendidikan keluarga dengan penyakit polio:

1. Pengetahuan tentang polio: Sediakan informasi yang jelas dan akurat tentang penyakit polio kepada keluarga. Jelaskan tentang penyebab, gejala, penyebaran, dan dampak polio pada kesehatan dan mobilitas.
2. Perawatan medis: Ajarkan keluarga tentang pengobatan dan perawatan yang diperlukan untuk anggota keluarga yang menderita polio. Bicarakan tentang terapi fisik, perawatan ortopedi, penggunaan alat bantu mobilitas, dan strategi lainnya yang dapat membantu meningkatkan kualitas hidup.
3. Perencanaan aktivitas: Diskusikan cara mengelola aktivitas sehari-hari agar sesuai dengan kebutuhan dan keterbatasan anggota keluarga yang menderita polio. Bicarakan tentang cara mengorganisir ruang dan fasilitas agar mudah diakses dan aman.
4. Dukungan emosional: Penting untuk memberikan dukungan emosional kepada anggota keluarga yang menderita polio. Bicarakan tentang perasaan, tantangan, dan kebutuhan psikologis yang mungkin dialami oleh mereka. Dorong komunikasi terbuka dan berikan dukungan yang diperlukan.
5. Nutrisi dan perawatan kesehatan umum: Jelaskan pentingnya nutrisi yang seimbang dan pola makan yang sehat untuk mempertahankan daya tahan

tubuh dan kesehatan secara umum. Diskusikan kebersihan pribadi, imunisasi rutin, dan langkah-langkah pencegahan infeksi lainnya.

6. Aksesibilitas dan inklusi: Diskusikan tentang pentingnya aksesibilitas dan inklusi bagi anggota keluarga yang menderita polio. Ajarkan anggota keluarga yang lain tentang pentingnya memahami dan mempertimbangkan kebutuhan dan perspektif mereka.

Pekerjaan keluarga penderita polio dapat beragam tergantung pada kondisi dan kebutuhan individu yang terkena polio. Penderita polio mungkin mengalami kelumpuhan otot atau gangguan mobilitas, yang dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Dalam hal ini, keluarga mungkin perlu berperan aktif dalam memberikan dukungan dan perawatan kepada penderita polio (Rahmi, 2018)

Menurut Depkes RI (2019) Dalam beberapa kasus, hanya satu anggota keluarga yang terkena polio. Namun, terkadang beberapa anggota keluarga dapat terinfeksi secara bersamaan atau dalam rentang waktu yang berdekatan. Penting untuk dicatat bahwa meskipun hanya satu anggota keluarga yang terkena polio, kondisi ini dapat mempengaruhi seluruh keluarga secara menyeluruh. Keluarga mungkin perlu memberikan dukungan fisik, emosional, dan finansial kepada anggota yang terkena polio, serta melakukan perubahan dalam lingkungan dan gaya hidup mereka untuk memfasilitasi perawatan dan kebutuhan khusus anggota keluarga tersebut. Jika anggota keluarga yang terkena polio, penting untuk mencari bantuan medis dan dukungan dari profesional kesehatan untuk

mendapatkan informasi yang lebih spesifik dan panduan dalam mengelola kondisi tersebut (Depkes RI, 2019)

Pengetahuan dan perilaku ibu dalam memberikan imunisasi kepada bayinya tidak akan menjadi halangan yang besar jika pendidikan dan pengetahuan yang memadai tentang imunisasi diberikan. Oleh karena itu, perlu adanya pengelolaan terhadap responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah tentang imunisasi dan tidak tepat waktu dalam pemberian imunisasi dengan cara memberikan pendidikan kesehatan terkait imunisasi.

Pekerjaan pada responden mayoritas sebagai buruh dan bertani, dimana pekerjaan akan berhubungan dengan pendapatan atau penghasilan keluarga dimana setiap pekerjaan akan menghasilkan pendapatan yang berbeda-beda.

Pengetahuan masyarakat terhadap kepatuhan dalam pemberian imunisasi polio merupakan suatu hal yang penting dan tidak bisa dilepaskan di dalam pelaksanaannya pemberian imunisasi, perlunya edukasi dan informasi pada masyarakat khususnya orang tua, ibu yang mempunyai anak balita akan pentingnya imunisasi bagi anaknya. Semakin banyak informasi yang diterima oleh orang tua akan pentingnya serta manfaat dari imunisasi, akan meningkatkan keinginan orang tua akan imunisasi pada anaknya.

Menurut asumsi peneliti kondisi yang peneliti temukan di lapangan bahwa penyebab terjadinya penyakit polio pada keluarga penderita salahsatunya keadaan SPAL dan kepemilikan jamban serta rumah sehat masih dibawah standart, hal tersebut terjadi dipicu oleh kondisi pendidikan serta pekerjaan yang berdampak

kepada penghasilan maupun daya beli untuk mencukupi kebutuhan hidup sehat. Mayoritas peneliti termukan berdasarkan wawancara langsung keluarga penderita masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dalam hal perilaku hidup bersih dan sehat. Selanjutnya perilaku keluarga dalam menyikapi kondisi saat munculnya risiko maupun gejala terjadinya polio tersebut, mayoritas keluarga masih kurang paham dalam melakukan prefentive dan curatif yang masih keliru maupun kurang baik.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

6.1.1. Karakteristik Individu

6.1.1.1. Berat Badan

Berat badan pada penderita penyakit polio mengalami kondisi berat yang tidak normal yang sesuai dengan usia anak tersebut. Hal tersebut disebabkan oleh asupan gizi yang kurang didapatkan dan diberikan oleh orang tua anak tersebut. Asupan nutrisi maupun ASI Eksklusif yang kurang menjadi awal pemicu maupun risiko terjadinya penyakit polio, disaat mulai terpapar maka terjadinya gangguan pencernaan hingga muncul invensi virus yang mengganggu nafsu makan dan mengakibatkan berat badan menurun pada anak tersebut

6.1.1.2. Umur

Penyakit polio yang ditemukan pada 5 orang anak yang berada di wilayah kerja Puskesmas Mane desa Mane, ditemukan mayoritas pada usia 1 sampai 2 Tahun, dimana pada masa usia ini adalah masa dimana anak seharusnya diberikan asupan gizi yang cukup agar terhindar dari paparan maupun terjangkitnya penyakit polio, namun yang menjadi kendala di lokasi penelitian adalah keadaan ekonomi keluarga maupun pengetahuan mereka yang masih kurang

6.1.1.3. Tinggi Badan

Pada anak yang mengalami penyakit polio yang peneliti temukan mereka memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan masa usia nya, ada 3 orang anak

yang memiliki tinggi badan yang tidak cukup yang merupakan dampak dari penyakit yang dialaminya.

6.1.1.4. Golongan darah

Penderita penyakit polio yang peneliti temukan pada kondisi golongan darah mereka, ditemukan mayoritas terjangkit pada golongan darah A dan B bila dibandingkan dengan golongan darah lainnya.

6.2. Karakteristik keluarga

6.2.1. Pekerjaan

Karakteristik keluarga yang memiliki anak penderita penyakit polio, mayoritas mereka bekerja sebagai swasta yang berpenghasilan cukup untuk kebutuhan sehari-hari, namun tuntutan untuk memenuhi kebutuhan asupan gizi bagi anak mereka masih kurang, sehingga menjadi faktor risiko anak mereka terjangkit penyakit polio.

6.2.2. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti dapatkan dilokasi, mayoritas orang tua anak penderita penyakit polio memiliki pendidikan akhir yaitu tingkat SMP, sehingga mempengaruhi pengetahuan orang tua anak penderita polio dalam upaya pengobatan maupun pencegahan penyakit polio. Pendidikan yang rendah mengakibatkan kurang nya pemahaman orang tua dalam menyikapi risiko paparan penyakit polio salah satunya adalah menjaga personal hygiene.

6.2.3. Pendapatan

Kondisi ekonomi orang tua yang anaknya mengalami penyakit polio masih terbilang kurang mampu, hal tersebut tampak pada pemenuhan kebutuhan asupan

makan yang bergizi dan kebutuhan personal hygiene serta dalam mendapatkan obat saat kondisi sakit.

6.2.4. Suku

Penderita polio dan keluarga nya semuanya adalah suku Aceh, secara langsung yang terjadi di lapangan suku bukanlah menjadi suatu patokan akan terjadinya penyakit polio, namun hanya saja kembali kepada individu tersebut dalam menyikapi tindakan pencegahan maupun pengobatan terhadap penyakit polio.

6.2.5. Jumlah Keluarga

Kondisi jumlah keluarga penderita penyakit polio bukan merupakan keluarga berencana, namun yang peneliti temukan penghuni dalam satu rumah terdapat 4 hingga 5 orang anak dengan kondisi rumah yang masih dalam kondisi yang kurang sehat. Dengan jumlah keluarga yang banyak akan mempengaruhi kecukupan kebutuhan pangan keluarga yang juga berdampak kepada daya beli kebutuhan nutrisi yang sebagaimana seharusnya didapatkan.

6.2.5. Kepemilikan rumah sehat

Kondisi kepemilikan rumah dari keluarga penderita masih kurang sehat, termasuk MCK yang belum sesuai standart kesehatan. Anak-anak yang buang air besar juga sering tidak menggunakan sandal. Kondisi lainnya adalah sumber mata air yang dengan dengan sumber pembuangan limbah rumah tangga menjadi faktor risiko munculnya masalah kesehatan.

6.2.6. Kepemilikan jamban

Kepemilikan jamban yang dimiliki oleh kerluarga penderita masih jauh dari kondisi jamban sehat dan layak sebagaimana mestinya, hal ini terjadi juga diakibatkan pengetahuan dan kemampuan ekonimi keluarga penderita untuk membeuat jamban sehat dengan tidak menjadi sumber penularan maupun paparan penyakit, khususnya penyakit polio.

6.2.7. Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Saluran pembuangan air limbah yang peneliti temukan di lokasi masih dalam kondisi yang kurang memadai, dimana SPAL tersebut mayoritas rumah keluarga penderita tidak memiliki SPAL yang baik yang dapat mengaliri pembuangan ke tempat yang jauh dari sumber air bawah tanah. Terkadang anak-anak membuang feses tidak pada tempatnya namun di seputaran lingkungan rumah sehingga mengakibatkan kondisi lingkungan yang kurang sehat.

Berdasarkan hasil tabulasi distribusi frekuensi terhadap analisis deskriptif variabel penderita polio dan keluarga penderita polio dapat disimpulkan bahwa bahwa persentase dari keseluruhan aspek masih ditemukan kekurangan yang perlu adanya peningkatan baik dari pemahaman maupun perilaku dengan tujuan dapat menekan terjadinya penyakit polio di wilayah kerja puskesmas Mane Kabupaten Pidie.

6.3. Saran

6.3.1. Keluarga Penderita

Keluarga penderita harus lebih memperhatikan kondisi kesehatan lingkungan rumah dan kondisi perkembangan kesehatan anak, bila menemukan gejala tertentu perlu segera melakukan pemeriksaan agar anak tidak jatuh sakit.

Kepedulian terhadap personal hygiene dalam keluarga perlu ditingkatkan agar terhindar dari paparan penyebab penyakit khususnya penyebab penyakit polio.

6.3.2. Puskesmas

Kepada petugas kesehatan setempat perlu meningkatkan tindakan preventive kepada keluarga yang memiliki risiko akan terjadinya penyakit melalui penyuluhan kepada warga dan penyelidikan kepada indikasi permasalahan kesehatan yang muncul di wilayah kerja puskesmas. Serta koordinasi bersama perangkat desa akan kepekaan serta kepedulian menjaga kesehatan diri maupun lingkungan.

6.3.3. Peneliti

Bagi peneliti hasil dari penelitian yang telah dilakukan menjadi sebuah penambahan ilmu pengetahuan mengenai penyakit polio. Selanjutnya melalui hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya dapat melanjutkan dengan menggunakan metodologi maupun desain penelitian yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, E. D., & Nardina, E. A. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Mengenai Imunisasi Dasar dengan Kepatuhan Imunisasi Bayi Usia 12 Bulan*. Bunda EDU-MIDWIFERY, 3(2).
- Depkes RI. 2019. *Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Ditjen PPM & PLP.
- Diba, F. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Aceh*.
- Fitriani, E. K. A. (2017). *Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru*
- Hidayat, A.A.A. 2019. *Hubungan Perilaku Orang Tua Dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Sekolah Pada Masa Pandemi*
- Jamilah. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar* Di Wilayah Kerja Puskesmas Peusangan Siblah Kreung Kabupaten Bireun
- Kaplan, S., dkk. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau*
- Kementrian Kesehatan RI. 2021. *Pedoman Praktis Manajemen Program Imunisasi Dipuskesmas*.
- Libunelo, E., Paramata, Y., & Rahmawati, R. (2018). *Hubungan Karakteristik Ibu dan Jarak Pelayanan Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Dulukapa. Gorontalo Journal of Public Health*,
- Lisnawati. 2019. Analisis Kelengkapan Imunisasi Dasar Terhadap Status Gizi Balita
- Lolong, J. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado. Jurnal Keperawatan*, 5(1), 1– 12
- M.Kharis., 2018. *Model Epidemi Seiv Penyebaran Penyakit Polio Pada Populasi Tak Konstan*

- Makamban, B. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi* Di Wilayah Kerja Puskesmas Antar Kota Makasar. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanudin Makasar
- Mella, dkk. (2021). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Anak* Di Desa Tigabolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun
- Mubarak, W.I. 2018. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, S. 2015. *Metodologi penelitian kesehatan edisi revisi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis. Edisi.4*. Jakarta : Salemba Medika
- Rahmi, N., & Husna, A. (2018). *Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar*. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 209.
- Sobur, A. 2021. *Psikologi Umum*. Bandung : Pustaka Setia.
- Saliha, U. (2014). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Polio Pada Bayi* Di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang
- Sofyati., 2022. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio Dengan Waktu Pemberian Imunisasi Polio* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedawung Kecamatan Kedawung Kabupaten Cirebon. *urnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan Indonesia* Vol 2 No. 2
- Syamsidar. (2021). *Perilaku Ibu Balita Terhadap Imunisasi Polio* Di Wilayah Kerja Puskesmas Securai Kabupaten Langkat.
- Yundri, 2021 *Faktor-Faktor Risiko Status Imunisasi Dasar Tidak Lengkap pada Anak* (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas II Kuala Tungkal) *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* Vol. 2 No.2

Lampiran Kegiatan di lapangan





KUESIONER

ANALISIS DESKRIPTIF INDIVIDU DAN KARAKTERISTIK KELUARGA PENDERITA POLIO DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANE KABUPATEN PIDIE TAHUN 2023

No Responden :

Tgl Pengisian :

A. Karakteristik Penderita

1. Berat Badan : ☐ Persentil ke-5: Berat badan sangat kurang
☐ Persentil antara ke-5 dan ke-85: Berat badan normal
2. Umur :
3. Tinggi Badan :
4. Golongan Darah :
5. Imunisasi : ☐ Lengkap ☐ Tidak Lengkap
6. Asi Eksklusif : ☐ Lengkap ☐ Tidak Lengkap

B. Karakteristik Keluarga Penderita

1. Pekerjaan : ☐ PNS ☐ TNI ☐ Swasta
☐ Petani ☐ Nelayan
2. Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA
☐ S1 ☐ S2
3. Suku :
4. Jumlah keluarga :
5. Kondisi Bagunan Rumah : ☐ Memenuhi syarat rumah sehat
☐ Belum memenuhi Syarat rumah sehat
6. Jamban : ☐ Jamban Sehat
☐ Jamban tdk Sehat
7. SPAL : ☐ Ada ☐ Tidak ada