

## EFEK PENDIDIKAN KESEHATAN DALAM UPAYA PENANGGULANGAN KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) LEPTOSPIROSIS DI KABUPATEN BANTUL TAHUN 2011

### EFFECT OF HEALTH EDUCATION FOR CONTROLING LEPTOSPIROSIS OUTBREAKS IN BANTUL DISTRICT, 2011

Aryani Pujiyanti\*, Wiwik Trapsilowati  
Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit  
Jl. Hasanudin No.123 Salatiga, Jawa Tengah, Indonesia  
\*E\_mail: yanie.litbang@gmail.com

*Received date: 26/8/2014, Revised date: 30/10/2014, Accepted date: 04/11/2014*

#### ABSTRAK

Salah satu strategi untuk penanggulangan kejadian luar biasa (KLB) leptospirosis di Kabupaten Bantul tahun 2011 adalah dengan pendidikan masyarakat. Tujuan penelitian adalah untuk mengukur efektifitas pendidikan kesehatan dengan ceramah terhadap tingkat pengetahuan dan sikap responden dalam pencegahan leptospirosis. Penelitian ini merupakan penelitian intervensi dengan rancangan *one group pre-post design*. Lokasi penelitian di Desa Sedayu dan Desa Wukirsari, Kabupaten Bantul. Pengumpulan data dilakukan dengan instrumen angket pada Bulan Maret 2011. Angket diisi oleh responden sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah penyuluhan. Sampel diambil secara purposif yaitu penduduk tinggal di wilayah Rukun Warga yang terdapat kasus leptospirosis pada tahun 2011, usia minimal 18 tahun dan bersedia mengikuti kegiatan penyuluhan. Jumlah responden sebanyak 61 orang. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) pada rerata pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi, berarti ada peningkatan pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan. Penerapan penyuluhan kesehatan efektif meningkatkan pengetahuan responden untuk pencegahan leptospirosis.

Kata kunci : leptospirosis, pendidikan kesehatan, kejadian luar biasa

#### ABSTRACT

*One of strategy for controlling leptospirosis outbreaks in Bantul District in 2011 was using public education. The purpose of the study was to measure effectiveness of health education with a combination of lectures for respondent knowledge and attitudes in leptospirosis prevention. This study was an intervention with one group pre-post design. The research location was Sedayu and Wukirsari Village, Bantul. Data was collected through questionnaire in March 2011. Questionnaire was filled in by respondents before and after participated in health education. Respondent were taken purposively which was residents living in the area with leptospirosis cases in 2011, at least 18 years old and willing to participate in research activities. Data were analyzed using Wilcoxon test. The respondents was 61 people. The results showed significant difference ( $p < 0.05$ ) in the average of knowledge before and after the intervention, there was an increase in knowledge after counseling. The implementation of effective health education increase knowledge of the respondent for the prevention of leptospirosis.*

*Keywords: leptospirosis, health education, outbreak*

#### PENDAHULUAN

Leptospirosis adalah penyakit zoonosis yang disebabkan oleh bakteri *Leptospira sp.* Penyakit ini dapat menimbulkan gejala (*symptomatic*) atau tidak menunjukkan gejala sama sekali (*asymptomatic*). Leptospirosis memiliki gejala awal mirip dengan penyakit infeksi pada umumnya seperti demam tinggi, sakit kepala, menggigil, nyeri otot hingga munculnya tanda-tanda ikterus.<sup>1</sup> Leptospirosis yang tidak tertangani atau terlambat diobati dapat berkembang menjadi komplikasi organ-organ dalam tubuh seperti kerusakan ginjal, kerusakan hati, gangguan pernafasan hingga kematian penderita.

Penularan leptospirosis pada manusia terjadi melalui kontak langsung ataupun tak langsung dengan urin, darah atau jaringan hewan yang terinfeksi bakteri *Leptospira* patogen.<sup>2</sup>

Kasus leptospirosis di Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mulai dilaporkan pada tahun 2009 dengan jumlah kasus 10 orang dan 1 penderita meninggal dunia (*Case Fatality Rate/CFR* 10%). Kasus leptospirosis meningkat menjadi 116 kasus dengan 19 kasus meninggal dunia (*CFR* 16,37%) pada tahun 2010. Hingga Bulan Januari 2011 ditemukan tambahan kasus leptospirosis sejumlah 14 orang. Berdasarkan

data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul tahun 2010-2011, kasus leptospirosis terdapat di 15 kecamatan dari 17 kecamatan di Kabupaten Bantul. Kecamatan dengan jumlah kasus leptospirosis paling banyak adalah Kecamatan Sedayu (29 kasus dan 1 penderita meninggal) dan Kecamatan Imogiri (19 kasus dan 3 penderita meninggal). Sebagian besar penderita adalah kelompok usia produktif. Seluruh kasus adalah kasus baru bukan jenis kasus *relaps*. Faktor risiko leptospirosis di Kabupaten Bantul adalah pekerjaan sebagai petani, terpapar air sawah atau genangan air kotor dan peningkatan populasi tikus sebagai hewan reservoir *Leptospira* sp.<sup>3</sup>

Peningkatan kasus leptospirosis di Kabupaten Bantul tahun 2010-2011 dinyatakan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) pada Surat Keputusan Bupati Kabupaten Bantul No.31 tahun 2011 tanggal 24 Januari 2011.<sup>4</sup> Studi ini merupakan bagian dari tindakan kedaruratan untuk penanggulangan KLB leptospirosis tahun 2011 di Kabupaten Bantul. Hasil studi diharapkan menjadi salah satu strategi untuk menanggulangi leptospirosis melalui pendekatan komprehensif dan salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui sosialisasi pencegahan leptospirosis pada kelompok masyarakat yang berisiko tertular leptospirosis. Kegiatan tersebut bertujuan agar masyarakat mengetahui dan dapat melakukan upaya pencegahan secara mandiri.

Pendidikan kesehatan adalah metode diseminasi informasi yang bertujuan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan mampu melakukan suatu anjuran yang berhubungan dengan kesehatan. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui metode ceramah, diskusi maupun demonstrasi. Metode ceramah memiliki keunggulan biaya rendah dan mampu menjangkau berbagai responden dengan perbedaan karakteristik demografi. Metode ceramah merupakan metode yang umum digunakan untuk kegiatan penyuluhan kesehatan pada masyarakat.<sup>4</sup> Pelaksanaan metode ceramah dapat dikombinasikan dengan metode pendidikan kesehatan yang lain ataupun dengan menggunakan media/alat peraga.<sup>3</sup> Pendidikan kesehatan dalam studi ini menggunakan teknik ceramah yang dikombinasikan dengan diskusi interaktif dan penggunaan alat peraga (demonstrasi). Berdasarkan latar belakang tersebut maka tujuan penelitian adalah untuk mengukur efektifitas pendidikan kesehatan masyarakat dengan

menggunakan metode ceramah terhadap tingkat pengetahuan dan sikap responden dalam pencegahan leptospirosis. Hasil penelitian dapat bermanfaat sebagai masukan bagi program promosi kesehatan untuk peningkatan upaya pencegahan leptospirosis.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen *one group pre and post-test design*.<sup>5</sup> Variabel terikat adalah pengetahuan dan sikap responden, sedangkan variabel bebas adalah pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Populasi penelitian adalah penduduk di Desa Argosari, Kecamatan Sedayu dan Desa Wukirsari, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul. Pemilihan sampel dilakukan secara purposif dengan kriteria inklusi penduduk yang tinggal di wilayah RW yang terdapat kasus leptospirosis pada tahun 2011, usia minimal 18 tahun dan bersedia mengikuti kegiatan penyuluhan. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-April tahun 2011. Nara sumber adalah tim peneliti bersama dinas kesehatan dan tim puskesmas.

Penyuluhan menggunakan media *slide* presentasi dan alat peraga. Jenis alat peraga yang digunakan adalah alat untuk pengendalian tikus dan klorinasi badan air (*chlorine diffuser*). Materi penyuluhan berisi tentang etiologi dan bahaya leptospirosis, pencarian pengobatan, cara pencegahan leptospirosis, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), perlindungan diri dari kontak dengan bakteri *Leptospira* sp., serta teknik pengendalian tikus baik di lingkungan rumah maupun di lingkungan persawahan.

Pengumpulan data melalui pengisian angket kuesioner oleh peserta penyuluhan. Data dikumpulkan 2 kali yaitu sebelum penyuluhan (*pre-test*) dan sesudah penyuluhan (*post-test*). Pengisian angket dimonitoring oleh tim peneliti untuk menjamin kesahihan data. Kuesioner berisi pertanyaan tentang karakteristik responden, pengetahuan dan sikap tentang leptospirosis, upaya pengendalian tikus, upaya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan penggunaan desinfektan. Bentuk pertanyaan untuk pengetahuan adalah jawaban dengan pilihan benar-salah, sedangkan untuk sikap berupa pernyataan dengan jawaban dalam skala *likert*.

Manajemen data meliputi verifikasi data setelah *pre/post-test* untuk meminimalisasi jawaban

yang kosong dari responden, skoring, entri data ke komputer dan analisis data. Skor pengetahuan diukur dengan kuesioner sebanyak 21 pertanyaan. Jawaban salah dinilai 0 dan benar dinilai 1. Skor minimal untuk pengetahuan adalah 0, sedangkan skor maksimal adalah 21. Skor sikap diukur dari 14 pernyataan, dengan bentuk jawaban dalam skala likert dengan 3 skala. Skor minimal untuk pernyataan sikap adalah 14 sedangkan skor maksimal adalah 42.

Hasil uji normalitas data dengan menggunakan *Kolmogorov Smirnov* menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan  $p < 0,05$  yang berarti data berdistribusi tidak normal, sedangkan variabel sikap  $p > 0,05$  berarti bahwa data berdistribusi normal. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan rerata variabel pada pengukuran sebelum dan sesudah intervensi.<sup>6</sup>

## HASIL

Desa Argosari merupakan salah satu desa di Kecamatan Sedayu, Kabupaten Bantul. Kecamatan Sedayu berada di sebelah barat laut dari ibukota Kabupaten Bantul dan berbatasan dengan Kabupaten Sleman. Secara keseluruhan Kecamatan Sedayu berada di dataran rendah. Iklim di wilayah Kecamatan Sedayu tergolong panas. Desa Wukirsari terletak di Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul. Luas wilayah lebih kurang 15 km<sup>2</sup>, dibagi menjadi 16 dusun dan 91 rumah tangga (RT). Mayoritas penduduk di kedua wilayah tersebut bekerja sebagai petani.<sup>7</sup>

Distribusi responden berdasarkan karakteristik demografi disajikan pada Tabel 1. Jumlah responden yang bersedia mengikuti penyuluhan sebanyak 61 orang yaitu 33 orang di Desa Argosari dan 28 orang di Desa Wukirsari.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Demografi

Karakteristik	Jumlah (sampel=61)	%
<b>Umur</b>		
20-40 tahun	39	63,9
> 40 tahun	22	36,1
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	37	60,7
Perempuan	24	39,3
<b>Pendidikan</b>		
Rendah	47	77,1
Menengah	13	21,3
Tinggi	1	1,6
<b>Pekerjaan</b>		
Petani	16	26,2
Peternak	1	1,6
Pedagang	3	4,9
Karyawan	8	13,1
Buruh tani	21	34,5
Ibu rumah tangga	11	18,1
Tidak bekerja	1	1,6

Tabel 2. Perbandingan Rerata Skor *Pretest* dan *Post Test*

Variabel	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	Rerata selisih mean	<i>p value</i>
<b>Pengetahuan</b>				
Mean±SD	34,74±3,79	35,89±4,09	0,36	0,002
<b>Sikap</b>				
Mean±SD	35,84±3,43	36,20±3,23	1,15	0,311

Sebagian besar responden berusia 20-40 tahun. Responden laki-laki lebih banyak daripada perempuan. Pekerjaan responden paling banyak adalah buruh tani, petani, dan ibu rumah tangga. Sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan rendah.

Dari hasil uji statistik diketahui bahwa ada perbedaan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) pada rerata pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi. Hal ini berarti ada peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Pada variabel sikap diketahui tidak ada perbedaan yang signifikan ( $p > 0,05$ ) pada sikap responden baik sebelum maupun sesudah penyuluhan.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, metode penyuluhan berhasil meningkatkan pengetahuan responden. Hal tersebut diketahui dari analisis statistik yang menunjukkan ada perbedaan nyata pada skor variabel pengetahuan sebelum dan sesudah mendapat penyuluhan. Hasil studi ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang juga menunjukkan peningkatan pengetahuan responden setelah menerima informasi dari metode penyuluhan.<sup>8,9</sup>

Pada analisis uji beda diketahui tidak ada perbedaan yang signifikan pada variabel sikap sebelum dan sesudah responden mendapatkan metode penyuluhan dengan ceramah. Hasil tersebut berarti bahwa responden telah memiliki pengetahuan tentang tindakan pencegahan leptospirosis tetapi pengetahuan yang dimiliki belum mampu untuk mengubah sikap responden. Menurut teori taksonomi Bloom, ranah kognitif responden setelah mendapat penyuluhan masih berada dalam tahap dasar (*lower order skills*) yaitu tingkat mengetahui dan memahami informasi, belum sampai pada tingkat untuk menerapkan pengetahuan ke dalam praktek atau situasi yang baru.<sup>10</sup>

Berdasarkan survei pendahuluan, masyarakat di Desa Argosari dan Wukirsari baru mengenal penyakit leptospirosis setelah munculnya KLB sehingga upaya pencegahan leptospirosis dapat dianggap sebagai suatu inovasi untuk masyarakat di Desa Argosari dan Wukirsari. Pencegahan leptospirosis merupakan hal yang baru di masyarakat tersebut sehingga memerlukan peningkatan upaya promosi kesehatan agar

informasi yang disampaikan dapat berasimiliasi di masyarakat. Sikap terbentuk oleh pengaruh faktor sosial budaya di masyarakat.<sup>4</sup> Responden di lokasi penelitian adalah masyarakat perdesaan. Karakteristik masyarakat perdesaan adalah masyarakat tradisional yang memegang norma budaya leluhur, hubungan interpersonal kuat, butuh waktu untuk menerima hal baru, dan adanya tokoh adat/agama yang menjadi panutan di masyarakat.<sup>11</sup> Adopsi hal baru kepada masyarakat tradisional secara tidak langsung juga mengubah kebiasaan maupun pola pikir yang dilakukan secara turun temurun di lingkungan tempat tinggalnya. Hasil studi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Provinsi Banten yang menyebutkan bahwa penggunaan metode penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan responden namun belum dapat mengubah sikap maupun perilaku responden.<sup>9</sup>

Pengetahuan adalah hasil proses penginderaan manusia (panca indera) terhadap objek tertentu yang dipengaruhi oleh intensitas pesan dan persepsi terhadap objek. Pengulangan pesan kesehatan diperlukan untuk memperkuat informasi pada ranah kognitif responden.<sup>3</sup> Keterbatasan penelitian ini adalah ceramah kesehatan yang diberikan oleh tim peneliti kepada responden hanya sebanyak satu kali sehingga sangat memungkinkan responden dapat melupakan informasi yang diberikan atau terjadi salah persepsi dari isi pesan penyuluhan di masa mendatang. Di wilayah penelitian, sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan rendah sehingga menyebabkan keterbatasan kemampuan responden dalam memahami informasi terutama tentang pencegahan leptospirosis yang dapat disebut sebagai hal baru di lokasi penelitian. Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan individu dalam memahami pesan kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan lebih mudah menerima suatu informasi.<sup>11</sup>

Tujuan awal kegiatan promosi kesehatan dalam penanganan KLB adalah untuk mengajak masyarakat agar lebih waspada terhadap bahaya penyakit dan melakukan tindakan pencegahan secara dini (*early awareness*). Studi di wilayah perdesaan di China menggunakan penyuluhan untuk menghilangkan salah persepsi masyarakat tentang pencegahan penyakit setelah terjadi peningkatan jumlah kasus yang cukup tinggi. Hasilnya terbukti mampu menarik perhatian masyarakat untuk ikut

serta dalam upaya pencegahan yang direkomendasikan oleh tenaga kesehatan setempat.<sup>12</sup> Penerimaan perilaku baru yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, akan menjamin perilaku tersebut dilaksanakan secara berkesinambungan. Perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.<sup>13</sup> Peningkatan pengetahuan masyarakat diharapkan dapat menjadi domain untuk perubahan sikap maupun perilaku kesehatan.

## KESIMPULAN

Penerapan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah kombinasi efektif meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan leptospirosis.

## SARAN

Penyuluhan tentang pencegahan leptospirosis perlu dilaksanakan secara rutin di wilayah Desa Argosari dan Wukirsari untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap pencegahan leptospirosis.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Kepala Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Salatiga, Drs. Ristiyanto, M.Kes, Farida D. Handayani, M.Sc, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul beserta staf, Kepala Puskesmas Sedayu dan Imogiri II beserta staf, Kepala Desa Argosari dan Kepala Desa Wukirsari, tokoh masyarakat dan responden serta semua pihak yang telah berpartisipasi aktif terhadap pelaksanaan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Levett PN. Leptospirosis. Clin Microbiol Rev. 2001; 14(2): 296-326.
2. Assimina Z and Fotoula B. Leptospirosis: epidemiologi and preventive measures. HSJ-Health Science Journal. 2008; 2 (1): 78-82.
3. Notoatmojo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
4. Azwar S. Sikap manusia teori dan pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2011.
5. Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta; 2008.
6. Budiarto. Biostatistik untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat. Jakarta: EGC; 2002.
7. Pemerintah Kabupaten Bantul. Profil Kabupaten Bantul tahun 2011.
8. Handayani TE, Purwanti OS. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat tentang pencegahan tuberkulosis paru di Dusun Kayangan Kecamatan Karanganyar Kabupaten Karanganyar. [Diakses 1 Oktober 2014]. Diunduh dari: <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/3636/TRI%20ETIK%20-%20OKTI%20Fix.pdf?sequence=1>.
9. Sungkar S, Rawina W, Agnes K. Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan masyarakat dan kepadatan *Aedes aegypti* di Kecamatan Bayah, Provinsi Banten. Makara Kesehatan. 2010; 14 (2): 81-5.
10. Utari R. Taksonomi Bloom: apa dan bagaimana menggunakannya. [Diakses 1 Oktober 2014]. Diunduh dari: <http://www.bppk.depkeu.go.id/webpkn/attachments/article/766/1-Taksonomi%20Bloom%20-%20Retno-okmima+abstract.pdf>.
11. Ircham M dan Eko S. Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan. Yogyakarta: Fitramaya; 2008.
12. Pai HH, Hong YJ and Hsu HL. Impact of a Short-Term Community-Based Cleanliness Campaign on the Sources of Dengue Vectors: An Entomological and Human Behavior Study. Journal of Environmental Health. 2006; 68 (6): 35-8.
13. Green L and Kreuter M. Health promotion planning: an educational and ecological approach. Mountain View CA: Mayfield; 2005.

