

Edukasi Kesehatan Dalam Upaya Menurunkan Kejadian Leptospirosis di Puskesmas Kasihan II, Bantul, Yogyakarta

Tri Sulistyowati, ^{a,*} Bella Syafitri Dwi Nurjanah, ^a Octavia Nurin Hamidah, ^a Reniyatun, ^b Hanifah Zulfa Nur Istiqomah, ^a Maria Kartika Sari, ^a Fauziah Savitri, ^b Devi Septyaningsih, ^a Wahdini, ^b Siti Mariyah Salsabilah ^b

^a Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

^b Fakultas Ekonomi dan Sosial, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Email: ¹ trisulisstywt@gmail.com

* corresponding author

ARTICLE INFO

Article history

Received: 7 June 2023

Revised : 15 June 2023

Accepted: 20 June 2023

Keywords

Knowledge,
Health Education,
Leptospirosis,
Leptospira,
Zoonoses.

ABSTRACT

Leptospirosis is a disease of animal origin (zoonosis) that is widespread throughout the world. Leptospirosis is caused by spiral bacteria from the genus *Leptospira* which can infect animals and humans. Leptospirosis cases were found in several locations in the Special Province of Yogyakarta (DIY), including in Kulonprogo, Sleman and Bantul Regencies. The Bantul District Health Office, DI Yogyakarta, recorded 37 cases of leptospirosis during 2023. Of these, 6 of them died. The purpose of this service is to increase public knowledge at the Kasihan II Health Center about Leptospirosis. The target of this service is the community in the Bantul Regency area. The method used in this research is the lecture method, Audio Visual Aids (AVA) and leaflets. The number of participants in this service is 25 people. The results showed that the respondents' knowledge about Leptospirosis before being given health education was low, namely as many as 20 respondents (80%), while the knowledge of respondents after being given health education was high, namely, as many as 18 respondents (72%) and obtained a P-Value of 0.040 (<0.05) . So it can be concluded that there was an increase in respondents' knowledge after health education was carried out.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



1. Pendahuluan

Leptospirosis merupakan penyakit yang bersumber dari binatang (zoonosis) yang tersebar luas di seluruh dunia. Leptospirosis disebabkan oleh bakteri spiral dari genus *Leptospira* yang dapat menginfeksi hewan dan manusia. Leptospirosis sering terjadi pada negara-negara yang beriklim tropis dan subtropis. Terutama negara yang memiliki curah hujan yang tinggi (Kemenkes, 2017). Gejala dari Leptospirosis adalah panas tinggi disertai

dengan beberapa gejala saraf serta pembesaran hati dan limpa. Penyakit dengan gejala tersebut kemudian disebut sebagai "Weil's Disease" (Luxiarti, 2017).

Leptospirosis adalah penyakit zoonosa yang disebabkan oleh infeksi bakteri berbentuk spiral dari genus *Leptospira* yang pathogen, yang ditularkan secara langsung dan tidak langsung dari hewan ke manusia (Purnama dan Hartono, 2023). Bakteri *Leptospira* memiliki dua lapis membran, berbentuk spiral, lentur, tipis dengan tebal 0,1 μm dan panjang 10-20 μm . Pada kedua ujungnya terdapat kait berupa *flagelum periplasmik* (Widjajanti, 2019). Air yang tercemar oleh urine hewan reservoir menjadi media penularan bakteri leptospira patogen. *Leptospira* menginfeksi manusia atau hewan lain dengan infiltrasi melalui luka terbuka atau selaput lendir (Joharina, dkk., 2019). Masa inkubasi Leptospirosis antara 2-30 hari biasanya rata-rata 7-10 hari (Kemenkes, 2017).

Di Indonesia dan negara-negara tropis lainnya, penyakit ini merupakan penyakit endemis, dengan peningkatan kasus terjadi pada musim penghujan. Tetapi seringkali penyakit ini terlupakan dan tidak terdiagnosis (Cahyadi, 2019). Diagnosis leptospirosis ditegakkan berdasarkan adanya manifestasi klinis yang muncul seperti demam mendadak, menggigil, sakit kepala, mialgia, ruam kulit, mual, muntah, conjunctival suffusion, dan lemah (Donaliazarti, 2020). Leptospirosis secara klinis masih underdiagnosed karena infeksi yang bersifat subklinis, kesulitan dalam mendiagnosis karena fasilitas diagnostik dan ketersediaan alat tes yang reliable jarang, atau didiagnosa sebagai penyakit lain, serta tenaga medis yang kurang terbiasa dengan manifestasi leptospirosis, kondisi demikian juga menyebabkan laporan kasus leptospirosis masih under-reported (Sholichah, 2021).

Faktor-faktor resiko insiden Leptospirosis antara lain adalah faktor perilaku faktor pelayanan kesehatan, faktor lingkungan, faktor sosial-ekonomi dan faktor demografi (Aziz dan Suwandi, 2019). Pekerjaan berisiko pada masyarakat yaitu kuli bangunan, petani, dan nelayan yang tidak menggunakan alat pelindung diri saat pergi bekerja (Zukhruf & Sukendra, 2020). Penularan penyakit ini melalui tikus, babi, sapi, kambing, kuda, anjing, serangga, burung, landak, kelelawar, tupai dan lain lain tetapi potensi menularkan ke manusia tidak sebesar tikus (Ningsih & Wahid, 2022). Tikus merupakan reservoir penting bagi bakteri *Leptospira*, karena sebesar >50% tikus dapat mengeluarkan bakteri *Leptospira* secara masif (terus menerus) melalui urin (kencing) selama hidupnya, tanpa menunjukkan gejala sakit (Gavinov & Huda, 2019). *Leptospira* mempunyai kemampuan hidup di tanah yang sesuai selama 43 hari dan di dalam air sampai berminggu-minggu. Suhu hangat (25°C), tanah basah/lembab, dan pH tanah 6,2-8 merupakan lingkungan yang cocok untuk perkembangan bakteri (Sari, 2021).

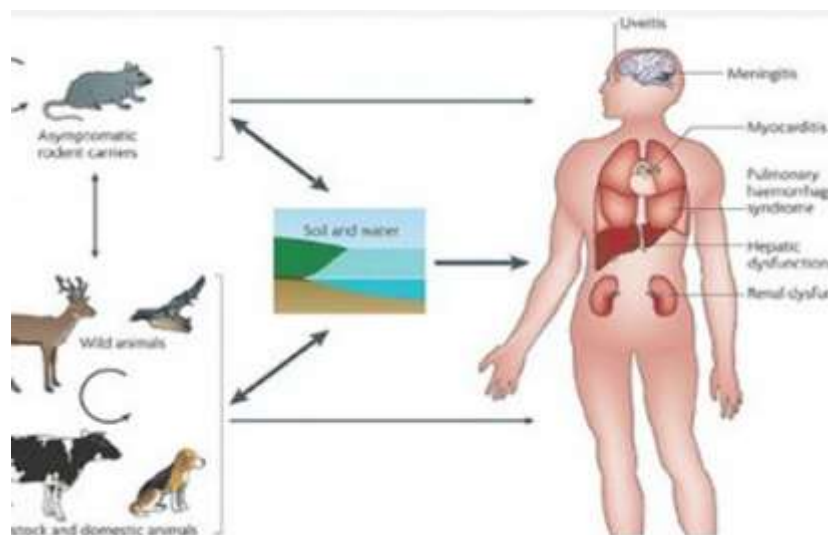
Mengacu pada data Dinas Kesehatan DIY, hingga November 2022 tercatat ada 181 temuan kasus Leptospirosis di wilayah Derah Istimewa Yogyakarta. Dari ratusan penyakit yang terdeteksi sebanyak 10 penderita Leptospirosis dinyatakan meninggal dunia. Kepala Bidang Pengendalian Penyakit Dinkes DIY, Setyarini Hestu Lestari, merinci penderita Leptospirosis tersebut paling banyak ditemukan di Kabupaten Bantul yakni sebanyak 102 kasus dengan satu orang meninggal dunia. Kemudian disusul 33 kasus dari Kabupaten Sleman di mana ada tiga pasien yang meninggal. Sementara di Gunungkidul ada 27 kasus dengan tiga meninggal dunia dan Kulonprogo ada 10 kasus serta satu kasus meninggal dunia. Sementara itu Kota Yogyakarta ada 9 kasus di mana dari jumlah itu dua meninggal dunia. Pada tahun 2023 Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul, DI Yogyakarta, mencatat ada 37 kasus leptospirosis, dari jumlah tersebut 6 orang di antaranya meninggal dunia.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui pengaruh dari edukasi kesehatan dengan tujuan masyarakat dapat memahami tentang pencegahan Leptospirosis menggunakan metode ceramah, *Audio Visual Aids (AVA)* dan leaflet yang telah dilakukan di Puskesmas Kasihan II, Jalan Padokan, Dusun Jogonalan Lor,

Tirtonirmolo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta, dalam upaya menurunkan kejadian Leptospirosis di daerah Kabupaten Bantul.

2. Metode

Pengabdian menggunakan metode pemberian pendidikan dengan ceramah dan leaflet tentang pencegahan leptospirosis. Sebelum memberikan pendidikan, maa audien diberikan *pre tes* tentang pengetahuan leptospirosis. Setelah pelaksanaan pendidikan, maka audien kembali diberikan *post tes*. Pengabdian ini merupakan eksperimen semu (*Quasi eksperimen*) dengan rancangan *one group pre test-post test design*, dilaksanakan pada tanggal 10 Mei 2023. Pemberian perlakuan berupa edukasi kesehatan melalui gabungan tiga metode yaitu, ceramah, *Audio Visual Aids (AVA)* berupa film Leptospirosis dan leaflet yang dilakukan satu kali perlakuan. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 masyarakat Dusun Jogonalan Lor, Tirtonirmolo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta.



Gambar 1. Ilustrasi Leptospirosis (Republika.co.id)

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan hasil 25 sampel yang semua responden merupakan perempuan. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tiga, yaitu pengetahuan tinggi dan sedang apabila skor jawaban $\geq 66\%$ dan pengetahuan rendah jika skor $< 66\%$. Pengategorian data digunakan untuk menganalisis secara deskriptif. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan *software computer* (SPSS 26) untuk mengetahui adanya perbedaan pengetahuan tentang Leptospirosis sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan. Perbedaan dapat dilihat dengan hasil analisis bivariat jika sig. $< 0,05$ maka ada hubungan secara signifikan sedangkan jika sig. $> 0,05$ maka tidak ada hubungan secara signifikan.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

a) Analisis Univariat

Table 1. Hasil Analisis Univariat Pengetahuan Responden Sebelum Edukasi Kesehatan

Sebelum Edukasi Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (responden)	Presentase (%)
Tinggi	2	8%
Sedang	3	12%
Rendah	20	80%
Total	25	100%

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang Leptospirosis sebelum diberikan edukasi kesehatan rendah yaitu sebanyak 20 responden (80%), tingkat pengetahuan responden sedang yaitu sebanyak 3 responden (12%) dan responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 2 responden (8%).

Table 2. Hasil Analisis Univariat Pengetahuan Responden Sesudah Edukasi Kesehatan

Sesudah Edukasi Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (responden)	Presentase (%)
Tinggi	18	72%
Sedang	5	20%
Rendah	2	8%
Total	25	100%

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang Leptospirosis sesudah diberikan edukasi kesehatan tinggi yaitu sebanyak 18 responden (72%), tingkat pengetahuan responden sedang yaitu sebanyak 5 responden (20%) dan responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 2 responden (8%).

b) *Analisis Bivariat***Table 3.** Hasil Analisis Bivariat Chi Square Pengetahuan Responden Tentang Leptospirosis

	Responden	Median (minimum-maksimum)	Mean	P-Value
Pre Test	25	50 (16-91)	51.92	0,040
Post Test	25	75 (50-100)	79.08	

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa jumlah responden pada *pre test* dan *post test* adalah sama yaitu 25 orang. Berdasarkan nilai rerata *pre test* adalah 51,92 sedangkan nilai rerata *post test* adalah 79,08 dan di dapatkan *P-Value* adalah 0,040 ($<0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan edukasi kesehatan.

3.2. Pembahasana) *Pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi kesehatan*

Hasil dari *pre test* menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 20 responden (80%), tingkat pengetahuan responden sedang yaitu sebanyak 3 responden (12%) dan responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 2 responden (8%). Pengetahuan tersebut dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan sebelumnya. Hal ini disebabkan pernah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang Leptospirosis oleh dokter setempat. Informasi yang didapatkan oleh responden sebelumnya ini menjadikan Sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik terkait Leptospirosis.

Pengetahuan tentang Leptospirosis didukung juga dengan aktivitas kesehatan yang sering dilakukan di Puskesmas Kasihan II bersama dokter setempat yang menangani kasus Leptospirosis. Kader-kader kesehatan pun ikut aktif terjun langsung ke masyarakat dalam memberikan informasi tentang kesehatan. Oleh karena itu, secara tidak langsung pengetahuan yang baik dari masyarakat tentang Leptospirosis didapatkan dari keaktifan kegiatan-kegiatan kesehatan yang ada di Dusun tersebut.

b) *Pengetahuan Responden Setelah Dilakukan Edukasi Kesehatan*

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa setelah dilakukan edukasi kesehatan, jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik meningkat sebanyak 18 responden (72%), tingkat pengetahuan responden sedang yaitu sebanyak 5 responden (20%). Peningkatan pengetahuan responden tidak lepas dari edukasi kesehatan yang telah diberikan. Edukasi kesehatan yang dilakukan sangat menarik karena perpaduan tiga metode yaitu metode ceramah, *Audio Visual Aids (AVA)* dan leaflet. Lebih dari satu Indera yang terlibat dalam edukasi kesehatan yaitu indera penglihatan dan indera pendengaran sehingga dapat diasumsikan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan dapat memperluas pengetahuan.

Pengetahuan responden terhadap Leptospirosis yang meningkat juga karena faktor individu tersebut. Faktor tersebut mempengaruhi diri responden sehingga muncul rasa ingin tahu yang tinggi. Pada pelaksanaan edukasi kesehatan, setelah penyampaian materi melalui metode ceramah, *Audio Visual Aids (AVA)* dan leaflet. Responden diberikan

kesempatan untuk bertanya mengenai materi yang telah disampaikan. Responden antusias menanyakan hal-hal yang mereka belum ketahui seperti gejala apa yang dirasakan saat tertular Leptospirosis dan lain sebagainya.

c) *Pengaruh Edukasi Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan*

Berdasarkan nilai rerata *pre test* adalah 51,92 sedangkan nilai rerata *post test* adalah 79,08 dan di dapatkan *P-Value* adalah 0,040 ($<0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan edukasi kesehatan. Hal ini dapat diartikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah edukasi kesehatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat (Riyadi & Ru'iyah, 2021). Pada saat penelitian dilakukan, peneliti melakukan pengawasan kepada responden pada saat pengisian kuesioner. Dengan cara ini, kuesioner harus diisi seobjektif mungkin. Saat edukasi dilaksanakan dibuat semenarik mungkin untuk mengikuti proses edukasi sehingga responden mau menyimak atau memperhatikan penyuluhan, serta untuk memperkuat materi dan ingatan responden diberikan leaflet Leptospirosis.

4. Kesimpulan

Edukasi kesehatan dengan metode ceramah, *Audio Visual Aid (AVA)* dan leaflet mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang Leptospirosis di Puskesmas Kasihan II, Jl. Padokan, Jogonalan Lor, Tirtonirmolo, Kec. Kasihan, Bantul, Yogyakarta. Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan masyarakat tentang Leptospirosis dengan menggunakan Teknik pengambilan sampel yang dapat mewakili semua kelompok populasi dan menggunakan kelompok control. Penelitian yang mengembangkan model promosi kesehatan masyarakat mengikuti model promosi kesehatan.

References

- Aziz, T., & Suwandi, J. F. (2019). Leptospirosis: Intervensi faktor resiko penularan. *Jurnal Majority*, 8(1), 232-236. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2325>
- Cahyadi, A. (2019). Leptospirosis: Penyakit yang Terlupakan. *Journal Of The Indonesian Medical Association*, 69(2), 57-58. <https://doi.org/10.47830/jinma-vol.69.2-2019-71>
- Donaliazarti, D. (2020). ANALISIS PEMERIKSAAN LABORATORIUM PADA KASUS LEPTOSPIROSIS DISERTAI ABSES HATI AMOEBA. *Collaborative Medical Journal (CMJ)*, 3(3), 131-139. <https://doi.org/10.36341/cmj.v3i3.1657>
- Gavinov, I. T., & Huda, S. (2019). Penerapan Sistem Informasi Geografis Faktor Risiko Penyakit Leptospirosis. *Wawasan Kesehatan: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 5(1), 280-284. <https://doi.org/10.33485/jiik-wk.v5i2.143>
- Joharina, A. S., Aryani Pujiyanti, A. N., Martiningsih, I., & Handayani, F. D. (2019). Peran tikus sebagai reservoir leptospira di tiga ekosistem di Kabupaten Bantul, Yogyakarta. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), 191-198. <https://doi.org/10.22435/bpk.v47i3.1885>
- Kemendes. (2017). Petunjuk teknis pengendalian leptospirosis (Ditjen P2P Kemendes RI (ed.); Cetakan Ke-3)
- Luxiarti, R. (2018). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis di Dusun Nogosari II Desa Wukirsari Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Gema Wiralodra*, 9(2), 231-239. <https://doi.org/10.31943/gemawiralodra.v9i2.31>
- Munawaroh, S. M. A., Widiyanto, A., Atmojo, J. T., Duarsa, A. B. S., Handayani, R. T., Rokhmayanti, R., & Nugroho, A. S. D. (2022). Pengaruh kondisi selokan terhadap kejadian leptospirosis. *Jurnal Keperawatan*, 14(S1), 73-78. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14iS1.22>

- Ningsih, I., & Wahid, M. H. (2022). Leptospirosis Ditinjau dari Aspek Mikrobiologi. *EKOTONIA: Jurnal Penelitian Biologi, Botani, Zoologi dan Mikrobiologi*, 7(1), 31-43. <https://doi.org/10.33019/ekotonia.v7i1.3141>
- Purnama, S. E., & Hartono, B. (2023). Faktor risiko kejadian leptospirosis di Indonesia: literature review. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 2010-2022. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i3.8543>
- Sari, I. Z. R. (2021). Tinjauan Literatur : LEPTOSPIROSIS DI INDONESIA. *Majalah Kesehatan*, 8(2), pp.113-121. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2021.008.02.7>
- Sholichah, Z., Wahyudi, B. F., Sianturi, C. L. J., & Astuti, N. T. (2021). Leptospira pada Tikus dan Badan Air serta Riwayat Penularan Penderita di Daerah Baru Kasus Leptospirosis di Bantul. *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 73-82. <https://doi.org/10.22435/blb.v17i1.2612>
- Riyadi, S., & Ru'iyah, S., (2021). Advokasi Penggunaan Jamban Sehat Melalui Pendekatan Spiritual dan Kultural Di Situbondo, *Jurnal Abdimas Madani*, 3(1), 29-35.
- Widjajanti, W. (2019). Epidemiologi, diagnosis, dan pencegahan leptospirosis. *Journal of Health Epidemiology and Communicable Diseases*, 5(2), 62-68. <https://dx.doi.org/10.22435/jhecdis.v5i2.174>
- Wijayanti, T., Isnani, T., & Kesuma, A. P. (2016). Pengaruh penyuluhan (ceramah dengan power point) terhadap pengetahuan tentang leptospirosis di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Jawa Tengah. *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 39-46. <https://dx.doi.org/10.22435/balaba.v12i1%20JUN.4621.39-46>
- Zukhruf, I., & Sukendra, D. (2020). Analisis Spasial Kasus Leptospirosis Berdasarkan Faktor Epidemiologi dan Faktor Risiko Lingkungan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(4), 587-598. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4i4.36324>