

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Sendangagung merupakan salah satu desa yang berada di Kecamatan Minggir. Desa sendangagung membawahi kurang lebih 15 dusun salah satu diantaranya adalah Dusun Pojok 5. Dusun pojok 5 terletak di pusat pemerintahan Desa Sendangagung. Letaknya sangat strategis karena terletak dekat dengan pusat pemerintahan. Dusun Pojok 5 membawahi 5 RT yang terdiri 163 KK yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Minggir. Dusun Pojok 5 dibatasi oleh 2 dusun yang juga merupakan wilayah desa Sendangagung. Sebelah utara berbatasan dengan Dusun Pojok 4 yang merupakan tempat uji validitas instrumen penelitian, sebelah selatan berbatasan dengan dusun Tengahan, sebelah barat berbatasan dengan sungai Kreyo dan sebelah timur berbatasan dengan dusun Kisik. Dusun Pojok 5 belum pernah ditemukan kasus leptospirosis sebelumnya. Menurut Kepala dusun setempat juga belum pernah dilakukan penyuluhan secara khusus tentang leptospirosis maupun pembagian poster, leaflet ataupun selebaran terkait leptospirosis kepada masyarakat. Sebagian besar masyarakat bermata pencaharian sebagai petani, baik buruh tani maupun pemilik lahan. Hal ini didukung juga wilayah Pojok 5 yang didominasi persawahan yang juga terdapat saluran irigasi.

2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dari 62 kepala keluarga di Dusun Pojok 5, sendangagung, Minggir, Sleman didapatkan karakteristik responden yang tersaji pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Di Dusun Pojok 5 bulan Juli 2013

No.	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Umur :		
	a. < 30 tahun	3	4,8
	b. 30-40 tahun	24	38,7
	c. > 40 tahun	35	56,4
2.	Pendidikan :		
	a. SD	25	40,32
	b. SMP	10	16,12
	c. SMA/ SMK/ MAN	22	35,48
	d. PT	5	8,06
3.	Pekerjaan :		
	a. Petani	35	56,4
	b. PNS	5	8,06
	c. Swasta	18	29,03
	d. Pensiunan	4	6,45

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden berumur > 40 tahun sebanyak 35 responden (56,4 %), sedangkan dilihat dari pendidikan sebagian besar responden berlatar belakang pendidikan SMA yaitu sebanyak 25 responden (40,32 %) kemudian jika dilihat dari pekerjaan sebagian besar pekerjaan responden merupakan petani baik buruh tani maupun pemilik lahan yaitu sebanyak 35 orang (56,4 %).

3. Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Leptospirosis di Dusun Pojok 5, Sendangagung, Minggir, Sleman

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan keluarga tentang leptospirosis di Dusun Pojok 5, Sendangagung, Minggir, Sleman tersaji pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Leptospirosis

Tingkat pengetahuan Keluarga tentang Leptospirosis	Frekuensi	Presentase
Baik	19	30,6
Cukup	27	43,6
Kurang	16	25,8
Total	62	100 %

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 4.2 menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan cukup mengenai leptospirosis yaitu sebanyak 27 responden (43,5 %).

4. Perilaku Pencegahan Keluarga Terhadap Leptospirosis di Dusun Pojok 5, Sendangagung, Minggir, Sleman

Hasil pengukuran perilaku pencegahan keluarga terhadap leptospirosis di dusun Pojok 5, Sendangagung, Minggir, Sleman tersaji pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Perilaku Pencegahan Keluarga Terhadap Leptospirosis

Perilaku pencegahan keluarga terhadap leptospirosis	Frekuensi	Presentase
Positif	33	53,2
Negatif	29	46,8
Total	62	100 %

Sumber : Data Primer 2013

Tabel 4.3 menunjukkan responden yang memiliki perilaku positif terhadap pencegahan leptospirosis yaitu sebanyak 33 responden (53,2 %).

5. Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Leptospirosis dengan Perilaku Pencegahan Keluarga Terhadap Leptospirosis di Dusun Pojok 5, Sendangagung, Minggir, Sleman

Hasil analisa *bivariat* distribusi responden menurut tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan leptospirosis tersaji pada tabel berikut :

Tabel 4.4. Tabulasi Silang dan Uji Statistik Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Leptospirosis dengan Perilaku Pencegahan Leptospirosis

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan Leptospirosis				Total	p-value	Cont. Coeff.
	Positif		Negatif				
	f	%	f	%	f	%	
Baik	15	42,9 %	4	11,4 %	19	54,3%	0,000 0,496
Cukup	17	39,5 %	10	23,3 %	27	54,3%	
Kurang	1	2,9 %	15	42,9 %	16	45,7%	
Total	33	45,7%	29	54,3%	62	100%	

Sumber: Data Primer Tahun 2013

Tabel 4.4 menunjukkan responden dengan pengetahuan baik tentang leptospirosis sebagian besar memiliki perilaku positif pada pencegahan

leptospirosis sebanyak 15 responden (42,9%). Responden dengan pengetahuan kurang tentang leptospirosis sebagian besar memiliki perilaku negatif pada pencegahan leptospirosis 15 responden (42,9%). Ada 4 responden (11,4%) dengan pengetahuan baik namun perilakunya negatif dan ada 1 responden (2,9%) pengetahuannya kurang namun perilakunya positif.

Hasil uji *chi square* diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang leptospirosis dengan perilaku pencegahan leptospirosis di Dusun Pojok 5, Sendangagung, Minggir, Sleman. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,496 menunjukkan keeratan hubungan antara pengetahuan keluarga tentang leptospirosis dengan perilaku pencegahan leptospirosis adalah sedang karena terletak pada nilai koefisien kontingensi rentan 0,400-0,599.

B. Pembahasan

1. Tingkat Pengetahuan tentang Leptospirosis

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan keluarga tentang leptospirosis pada 62 responden menunjukkan bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan cukup mengenai leptospirosis 27 responden (43,6%). Pengetahuan keluarga tentang leptospirosis meliputi pengertian, cara penularan, faktor resiko penularan, tanda dan gejala yang timbul, penatalaksanaan, pencegahan leptospirosis. Hal ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti: umur, pendidikan dan pekerjaan. Menurut Wawan (2010), umur, pendidikan dan pekerjaan merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Data hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SD, namun terdapat 59,66 % responden dengan pendidikan lanjutan/ tinggi seperti SMP, SMA dan perguruan tinggi. Sehingga hal ini menjadi dasar hasil penelitian ini yang menunjukkan sebagian responden memiliki pengetahuan cukup tentang leptospirosis. Pendidikan merupakan sarana untuk mendapatkan informasi, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pula informasi maupun

pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Kondisi ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2007) yang mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan dapat menyesuaikan dengan hal baru tersebut. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan responden tentang leptospirosis dalam kategori cukup adalah pekerjaan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah petani yaitu sebanyak 35 responden (56,4%), namun sebagian responden ada yang bekerja sebagai PNS yaitu sebanyak 5 responden (8,06%) dan pensiunan sebanyak 18 responden (29,03%) sehingga memungkinkan mereka untuk mendapatkan informasi yang secara tidak langsung memberikan tambahan pengetahuan pada mereka. Seseorang yang bekerja, pengetahuannya akan lebih luas dibandingkan seseorang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan banyak mempunyai informasi dan pengalaman. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Hal ini didukung oleh teori Notoatmodjo (2010), bahwa pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan. Pengetahuan memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya dimana pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung maupun melalui pengalaman orang lain (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan dipandang penting karena merupakan gerbang dalam upaya pencegahan penularan terutama leptospirosis. Ketidaktahuan terhadap leptospirosis bisa jadi merupakan salah satu penyebab terjangkitnya penyakit mematikan tersebut (Suswardana, 2004). Dengan tingkat pengetahuan yang kurang akan mengakibatkan seseorang melakukan tindakan yang tidak optimal dalam rangka pencegahan maupun penanggulangannya.

Umur juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar umur

responden adalah > 40 tahun yaitu sebanyak 35 responden (56,4%) yang merupakan tingkat dewasa akhir. Menurut teori Huclok (1998) yang diikuti oleh Wawan dan Dewi (2010), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini dikarenakan responden yang berumur lebih tua sudah memiliki banyak informasi yang dapat diperoleh melalui media cetak maupun media elektronik seperti buku, majalah, televisi, radio dan sebagainya. Didukung juga oleh teori Notoatmodjo (2007), salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pengalaman, dimana semakin tua umur seseorang maka semakin pengalaman akan semakin banyak. Jadi wajar saja apabila dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang leptospirosis karena didukung oleh kematangan umur responden yang dibuktikan dengan data hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebanyak 15 responden yang berumur > 40 tahun mempunyai pengetahuan cukup tentang leptospirosis.

2. Perilaku Pencegahan Terhadap Leptospirosis

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 33 responden (53,2%) menunjukkan perilaku positif terhadap pencegahan keluarga terhadap leptospirosis. Menurut Notoatmodjo (2007) perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, serta lingkungan. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku adalah pengetahuan, umur dan pekerjaan orang tersebut.

Menurut Rusmini (2011) di daerah endemis tingkat pendidikan turut mempengaruhi insidensi leptospirosis, masyarakat yang berpendidikan selalu berperilaku bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dapat terhindar dari penularan leptospirosis, sebaliknya masyarakat yang berpendidikan rendah kurang mengetahui arti penting perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga sanitasi lingkungan maupun hygiene perorangan sangat buruk akibatnya mereka akan sangat mudah terinfeksi leptospira. Sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah berpendidikan SD 25 (40,32%),

yang juga menjadi penyebab insidensi leptospirosis di daerah ini. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah seorang tokoh masyarakat 1 bulan yang lalu sekitar bulan Juni, di daerah tempat dilakukannya penelitian ini ada salah seorang warga yang terkena leptospirosis. Pendidikan yang tinggi itu tidak melulu menjamin seseorang untuk berperilaku positif dalam hal ini perilaku pencegahan leptospirosis. Hal ini didukung oleh teori Wawan dan Dewi (2010), yang menyatakan bahwa perilaku sadar yang dijalankan secara sadar atau diketahui tapi tetapi tidak menguntungkan kesehatan terdapat pula di kalangan orang berpendidikan atau professional atau malah justru masyarakat yang sudah maju. Hasil penelitian ini juga menunjukkan terdapat 11 responden dengan pendidikan tinggi yaitu SMA dan perguruan tinggi memiliki perilaku negatif dalam perilaku pencegahan leptospirosis. Sehingga sangat wajar apabila hasil penelitian ini sebagian besar responden memiliki perilaku positif terhadap pencegahan leptospirosis walaupun sebagian besar respondennya berlatar belakang SD.

Selain faktor pendidikan terdapat juga faktor resiko terpapar salah satunya adalah jenis pekerjaan. Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah petani yaitu sebanyak 35 responden (56,4%). Pekerjaan masyarakat yang sebagian besar petani turut mempengaruhi bagaimana pencegahan leptospirosis tidak benar-benar dapat dilakukan. Aktivitas sehari-hari petani yang dihabiskan di sawah membuat petani cenderung tidak terlalu memperhatikan kebersihan. Petani sangat intens bersinggungan dengan bakteri leptospira. Hal ini disebabkan karena lingkungan kerja petani yang merupakan daerah tanah, lumpur, air yang merupakan tempat berkembangnya bakteri leptospira. Penularan leptospirosis pada petani dikarenakan tikus sawah yang merupakan hewan pembawa utama bakteri leptospiran ini umumnya tinggal di pematang sawah sehingga urine tikus tersebut bisa mencemari air sawah dan menulari petani lewat luka atau goresan sewaktu mereka bekerja (Kartikawati, 2012). Kendala untuk mencegah terjadinya penularan leptospirosis pada petani, dikarenakan petani tidak dapat memakai alat pelindung kaki dan pelindung tangan ketika bekerja terutama ketika di sawah, sehingga jika terdapat luka

atau lecet di kaki maupun tangan yang tidak ditutup dengan mudah bakteri leptospira akan menginfeksi tubuh petani (Rusmini, 2011).

Faktor lain yang mempengaruhi perilaku adalah umur, dimana dari data hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden berumur > 40 tahun yang merupakan tingkat dewasa akhir. Menurut Wawan dan Dewi, (2010) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Didukung juga oleh teori Huclok (1998) yang diikuti oleh Hal ini dikarenakan responden yang berumur lebih tua sudah memiliki banyak informasi yang dapat diperoleh melalui media cetak maupun media elektronik seperti buku, majalah, televisi, radio dan sebagainya. Sehingga sebagian besar responden yang berperilaku positif dipastikan dipengaruhi oleh kematangan umur responden. Perilaku sadar kesehatan dipengaruhi oleh umur, anak-anak misalnya akan cenderung membersihkan dirinya jika disuruh membersihkan dirinya (mandi) berbeda dengan umur dewasa yang cenderung lebih sadar akan pentingnya perilaku hidup bersih.

3. Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Leptospirosis dengan Perilaku Pencegahan Keluarga Terhadap Leptospirosis

Hasil tabulasi silang tingkat pengetahuan keluarga tentang Leptospirosis dengan perilaku pencegahan keluarga terhadap Leptospirosis menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tentang leptospirosis sebagian besar memiliki perilaku positif dalam pencegahan leptospirosis yaitu sebanyak 15 responden (42,9%). Responden dengan pengetahuan kurang tentang leptospirosis sebagian besar memiliki perilaku negatif dalam pencegahan leptospirosis 15 responden (42,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa tiap tingkat pengetahuan mempunyai hubungan dengan perilaku pencegahan terhadap leptospirosis.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Dwijayanti, (2011) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh dengan perilaku pencegahan masyarakat dalam PSN-DBD dengan keberadaan jentik nyamuk *Aedes Aegypti*. Didukung juga oleh hasil penelitian Prayoga (2012) yang

mengatakan bahwa pengetahuan dan pemahaman tentang leptospirosis perlu diupayakan untuk diinformasikan agar menjadi benteng pertahanan dalam upaya pencegahan penyakit leptospirosis.

Pengetahuan merupakan salah satu pendorong seseorang untuk merubah perilaku atau mengadopsi perilaku baru. Pengetahuan tentang leptospirosis merupakan faktor yang menentukan seorang responden dapat merubah perilaku negatif dalam pencegahan leptospirosis ke perilaku positif dalam pencegahan leptospirosis. Pengetahuan dapat diperoleh melalui pengalaman dan proses belajar baik pendidikan formal maupun informal. Seseorang yang berpengetahuan tinggi/memadai dalam masalah-masalah kesehatan, diharapkan dapat berperilaku hidup sehat. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), seseorang harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi diri individu maupun keluarganya (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan yang dimiliki individu tersebut juga diikuti dengan urutan perubahan perilaku sesuai dengan yang ada di teori yaitu menurut penelitian Rogers (1974) dalam Notoatmodjo (2003) maka individu tersebut dapat menerapkan perilaku hidup sehat termasuk perilaku dalam mencegah leptospirosis. Pengetahuan yang diperoleh secara baik akan membentuk perilaku yang baik pula. Responden dengan pengetahuan yang baik akan memiliki sikap mendukung dan dapat menerapkan dengan perilaku yang baik. Pengetahuan yang kurang mengakibatkan tidak adanya upaya kesadaran untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam hal ini upaya pencegahan leptospirosis.

Notoatmodjo, (2003) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi terbentuknya perilaku, dengan pengetahuan akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Perilaku sangat berhubungan dengan praktik responden dalam mencegah terjadinya leptospirosis. Perilaku kesehatan merupakan semua aktifitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati maupun yang tidak diamati yang berkaitan dengan pemeliharaan dan

peningkatan kesehatan. Selain itu perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan luar tetapi dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik atau faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan. Hal tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan terbentuknya perilaku kesehatan, juga ditentukan oleh niat orang terhadap obyek kesehatan, ada atau tidaknya dukungan masyarakat, keterbatasan individu untuk mengambil keputusan dan situasi yang memungkinkan untuk berperilaku atau bertindak (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan merupakan faktor yang penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2003). Ini membuktikan bahwa pengetahuan merupakan faktor determinan terhadap perilaku (Notoatmodjo, 2007).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi-square* pada tabel 4.4 diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang Leptospirosis dengan perilaku pencegahan leptospirosis di Dusun Pojok 5 Sendangagung Minggir Sleman dengan keeratan hubungan sedang ditunjukkan dengan nilai koefisien korelasi 0,496. Hal ini dikarenakan masih ada faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku yaitu sikap, kepercayaan dan nilai.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu:

Teknik pengumpulan data yang tidak dilakukan secara observasi langsung yaitu dengan metode *recall* (mengingat kembali) dalam hal ini perilaku sehingga dimungkinkan responden tidak jujur dalam menjawab pertanyaan.