

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Leptospirosis merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia, khususnya negara-negara yang beriklim tropis dan subtropis yang memiliki curah hujan tinggi (WHO, 2003). Leptospirosis adalah salah satu penyakit infeksi yang terabaikan atau *Neglected Infectious Diseases* (NIDs) yaitu penyakit infeksi yang endemis pada masyarakat miskin atau populasi petani dan pekerja yang berhubungan dengan air dan tanah di negara berkembang. Leptospirosis merupakan zoonosis yang paling luas tersebar di seluruh dunia, kecuali daerah kutub. Leptospirosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Leptospira* yang pathogen (Rusmini, 2011).

Kejadian leptospirosis untuk negara subtropis adalah berkisar antara 0,1-1 kejadian tiap 100.000 penduduk per tahun, sedangkan di negara tropis berkisar antara 10-100 kejadian tiap 100.000 penduduk per tahun. Tingginya angka prevalensi leptospirosis di daerah yang memiliki iklim tropis dan subtropis, dapat dihubungkan dengan kondisi lingkungan yang kurang baik sehingga memungkinkan lingkungan tersebut menjadi tempat yang baik atau cocok untuk hidup dan berkembangbiaknya bakteri *Leptospira* (WHO, 2003).

International Leptospirosis Society menyatakan bahwa Indonesia merupakan salah satu negara tropis dengan kasus kematian leptospirosis relatif tinggi, yaitu berkisar antara 2,5%-16,45% atau rata-rata 7,1% dan termasuk peringkat tiga di dunia. Angka kematian ini dapat lebih tinggi hingga mencapai 56% pada kasus yang telah berusia lebih dari 50 tahun, jika terlambat mendapatkan terapi.

Di Indonesia leptospirosis ditemukan di DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Lampung, DI Yogyakarta, Sumatera Utara, Bali, NTB, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Kalimantan Timur, dan Kalimantan Barat. DI Yogyakarta merupakan salah satu propinsi di Indonesia yang mempunyai masalah leptospirosis tertinggi (DepKes RI, 2002).

Berdasarkan profil kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2011 menyebutkan jumlah kematian kasus atau Case Fatality Rate leptospirosis adalah 6,87%, dengan rincian kejadian tertinggi penyakit leptospirosis di Kota Yogyakarta (CFR=17,95%), Kabupaten Bantul (CFR=7,79%), Kabupaten Kulon Progo (CFR=5,78%), Kabupaten Gunung Kidul (CFR=5,56%), dan kejadian penyakit leptospirosis terendah di Kabupaten Sleman (CFR=4,41%). Kabupaten Sleman angka CFR terendah di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, namun masih diatas angka CFR secara nasional yaitu sebesar 2,5-16,45% (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2011).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman tingkat kejadian penyakit leptospirosis pada periode Januari-Desember Tahun 2011 adalah sebanyak 61 kasus sembuh. Jumlah penderita penyakit leptospirosis tertinggi ditemukan di wilayah Kecamatan Moyudan yaitu 33 kasus, dan penderita penyakit terendah ditemukan di Kecamatan Tempel dengan jumlah 1 kasus, Kecamatan Berbah dengan jumlah 1 kasus, dan Kecamatan Seyegan dengan jumlah 1 kasus.

Kecamatan Minggir merupakan wilayah dengan penderita terbanyak kedua setelah Moyudan. Sejak tahun 2008 di Kecamatan Minggir ditemukan 5 kasus, tahun 2009 ditemukan 11 kasus, tahun 2010 ditemukan 6 kasus dan 1 diantaranya meninggal, tahun 2011 ditemukan 19 kasus dan 1 diantaranya meninggal dunia dengan tingkat kejadian terbesar adalah bulan Maret yaitu sebanyak 6 kasus. Kawasan Minggir sendiri juga dijadikan sebagai lokasi pengamatan dan penelitian yang rutin dilakukan setiap tahunnya dari Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit yang berpusat di Salatiga, Jawa Tengah. Menurut data terakhir tahun 2012 pada bulan Mei dilakukan pengambilan sampel tikus di salah satu desa di Kecamatan Minggir, sebanyak 10 ekor, setelah dilakukan *screening* 2 diantaranya ditemukan positif leptospirosis (Puskesmas Minggir, 2013).

Berbagai jenis binatang bisa mengidap bakteri *leptospira* didalam ginjal atau kandung kemihnya. Binatang yang paling sering adalah tikus, anjing, babi kandang maupun babi hutan, kuda, marmot, hamster, kucing dan domba. Penularannya bisa terjadi setelah tersentuh air kencing hewan itu atau tubuhnya.

Tanah, lumpur atau air yang tercemar air kencing hewan tersebut dapat juga menjadi sumber infeksi (Dinas Kesehatan Yogyakarta 2009). Tikus dikategorikan sebagai *reservoir* yang paling potensial, karena tikus memiliki kesempatan bergerak yang cukup luas dibandingkan binatang ternak. Mobilitas tikus biasanya ke tempat-tempat sampah, tempat lembab untuk bersembunyi dari predator ataupun untuk mencari makan di luar lingkungan rumah (Rusmini, 2011).

Berdasarkan kajian bidang surveilans epidemiologi Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan dan Pemberantasan Penyakit Menular Yogyakarta di daerah Demak dan Semarang didapatkan hasil bahwa spesies tikus terinfeksi bakteri *Leptospira* yang dominan adalah *Rattus Tanezumi* (tikus rumah). Hal ini menunjukkan adanya sumber penularan yang sangat dekat dengan masyarakat sehingga resiko masyarakat yang terpapar *agent* penyakit leptospirosis sangat tinggi (BBTKL Yogyakarta, 2007). Menurut Anies dalam Handayani dan Ristiyanto, (2006) pada lingkungan basah, misalnya tanah lembab, kemampuan hidup *leptospira* lebih lama, sehingga kemungkinan terjadi penularan pada manusia lebih besar. Penularan penyakit leptospirosis pada manusia terjadi setelah ada kontak antara manusia dengan lingkungan seperti air atau tanah lembab yang tercemar bakteri *leptospira* dari *urine* hewan terinfeksi atau kontak langsung dengan jaringan hewan. Kelompok yang berisiko utama adalah para pekerja pertanian, peternakan, penjual hewan, bidang agrikultur, rumah jagal, tukang ledeng, buruh tambang batubara, militer, tukang susu, dan tukang jahit. Risiko ini berlaku juga bagi yang mempunyai hobi melakukan aktivitas di danau atau sungai, seperti berenang atau *rafting*.

Mereka yang terinfeksi biasanya akan timbul gejala dimulai dengan demam menggigil, pegal linu (terutama betis dan punggung), nyeri kepala, nyeri tenggorokan, batuk kering, mual-muntah, sampai mencret-mencret. Ini terjadi di awal masa inkubasi. Pada masa stadium lanjut, akan muncul Gejala seperti penyakit kuning. Ini dikarenakan *leptospira* telah menyerang hati. Gejalanya kulit dan putih mata menjadi kekuningan, mata merah layaknya sedang sakit mata, adakalanya disertai pendarahan, dan kulit pun meruam merah. Jika diperiksa dengan stetoskop, dokter akan mendengarkan bunyi paru-paru yang abnormal.

Komplikasi ke selaput otak bisa menimbulkan gejala nyeri kepala, kejang-kejang, leher kaku, dan penurunan kesadaran. Komplikasi ke ginjal umumnya bersifat fatal. Angka kefatalan penyakit leptospirosis mencapai 5 persen, artinya 5 dari setiap 100 kasus bisa meninggal (Kartikawati, 2012).

Rendahnya kesadaran masyarakat dan minimnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya kesehatan sering kali menjadi pemicu timbulnya masalah kesehatan. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting yang menentukan peran serta masyarakat dalam program kesehatan (Notoadmodjo, 2010).

Upaya penanggulangan penderita leptospirosis di Kabupaten Sleman, khususnya di Kecamatan Minggir saat ini hanya terbatas pada penyuluhan dan pengobatan penderita, sedangkan pencarian penderita, cara pencegahan, penularan leptospirosis dari tikus ke manusia, serta pengendalian reservoir yang tepat dan efisien agar tidak menularkan leptospirosis kepada masyarakat yang lebih luas, belum pernah dilaksanakan secara terpadu. Sebagian besar masyarakat belum mengetahui penyebab, faktor risiko dan cara pencegahan serta penganggulangan leptospirosis, hal tersebut disebabkan oleh terbatasnya informasi faktor-faktor yang berasosiasi dengan kejadian leptospirosis (Rusmini, 2011).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada bulan Maret 2013 di Dusun Pojok 5, Desa Sendang Agung, Minggir, Sleman melalui wawancara tidak terstruktur pada 10 warga di dusun tersebut, mereka diberikan pertanyaan lisan tentang leptospirosis, 4 warga mengetahui secara umum tentang leptospirosis dan mampu menjelaskan mengenai cara pencegahan leptospirosis, 6 orang kurang mengetahui tentang leptospirosis dan pencegahan leptospirosis.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Leptospirosis dengan Perilaku Pencegahan Leptospirosis di Dusun Pojok 5, Desa Sendang Agung, Minggir, Sleman”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan antara pengetahuan keluarga tentang leptospirosis dengan perilaku pencegahan leptospirosis di Dusun Pojok 5, Desa Sendang Agung, Minggir, Sleman ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang leptospirosis dengan pencegahan leptospirosis.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui pengetahuan keluarga tentang leptospirosis
- b. Diketahui perilaku pencegahan keluarga terhadap leptospirosis
- c. Diketahui keeratan hubungan antara pengetahuan keluarga dengan pencegahan leptospirosis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan kajian dalam memberikan informasi dan mengembangkan asuhan keperawatan khususnya pada bidang keperawatan keluarga dan komunitas.

2. Bagi Puskesmas Minggir (Bagian Promosi Kesehatan)

Sebagai pertimbangan untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam meningkatkan pengetahuan keluarga sehingga dengan memberikan penyuluhan dan pembinaan PHBS terhadap masyarakat luas khususnya keluarga terutama tentang leptospirosis.

3. Bagi Responden

Dapat bermanfaat bagi keluarga khususnya yang bermata pencaharian yang beresiko tinggi terhadap leptospirosis agar dapat meminimalkan

penyebaran leptospirosis sehingga dapat memutus mata rantai penyebaran leptospirosis.

4. Bagi Peneliti lain

Sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan penelitian lebih lanjut dalam bidang keperawatan, khususnya tentang leptospirosis.

E. Keaslian Penelitian

Selama ini penulis belum pernah mengetahui dan membaca penelitian yang seperti penulis lakukan saat ini, namun ada penelitian yang hampir sama dan pernah dipublikasikan :

1. Prayoga. (2012), dengan judul “Analisis faktor resiko perilaku yang berhubungan dengan kejadian leptospirosis di kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul”. Penelitian ini menggunakan metode *survey analitik case control (retrospectife)*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan tehnik *total sampling* . Hasil penelitian ini menunjukan bahwa faktor risiko perilaku yang berhubungan dengan kejadian leptospirosis di Kecamatan Imogiri adalahkebiasaan memancing ikan di sungai ($p=0,021$; 95% CI: 1,221-11,554; OR=3,756), kontak dengan tikus atau bangkai tikus ($p=0,03$; 95% CI: 1,133-10,933; OR=3,519), dan kebiasaan beraktifitas di sawah atau di lading ($p=0,013$; 95% CI: 1,374-15,264; OR=4,579). Tidak ada perbedaan penitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah jenis penelitian yaitu *survey analitik* dan pada pendekatan penelitian yang menggunakan pendekatan *cross sectional*.
2. Agustini. (2011), dengan judul “Lingkungan Daerah Endemis Leptospirosis Desa Sumpersari, Kecamatan Moyudan, Kabupaten Sleman, DIY”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Subyek penelitian adalah kasus/ penderita leptospirosis dan masyarakat di sekitarnya. Hasil penelitian ini menunjukan hasil uji laboratorium bakteri *leptospira sp* dari sampel di lingkungan negative (tidak

ditemukan bakteri *leptospira sp*) Vegetasi sebagian besar adalah tanaman pertanian (padi) dengan pola tanaman terus-menerus sepanjang tahun. pH air dan tanah di lingkungan antara 6,47 - 7,29. Suhu udara berkisar 25°C - 27°C. Kelembapan udara antara 78% - 85%. Curah hujan 115mm – 525mm. Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kejadian leptospirosis : 1. Sering beraktifitas di sungai/sawah, 2. Tidak membersihkan diri dengan sabun setelah membersihkan sampah/ got/ empang atau kerja di sawah, 3. Sanitasi lingkungan yang kurang baik, 4. Adanya lubang angin dan jenis dinding utama rumah yang memungkinkan masuknya tikus ke dalam rumah. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah jenis penelitian yang merupakan penelitian *survey analitik*. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pendekatan penelitian yaitu menggunakan pendekatan *cross sectional*.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA