

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG LEPTOSPIROSIS DI DUSUN NOGOSARI II DESA WUKIRSARI KECAMATAN IMOGIRI KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA

Riantina Luxiarti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mahardika Cirebon, Jln Terusan Sekar Kemuning No 199
Evakuasi Cirebon, artian10@gmail.com

ABSTRAK

Leptospirosis adalah penyakit infeksi akut yang dapat menyerang manusia maupun hewan (zoonosis). Kasus Leptospirosis ditemukan di beberapa lokasi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), diantaranya di Kabupaten Kulonprogo, Sleman dan Bantul. Wilayah Kabupaten Bantul dinyatakan Kejadian Luar Biasa (KLB) Leptospirosis sejak tanggal 24 Januari 2011 berdasarkan Surat Keputusan Bupati Bantul Nomor 31/Tahun 2011. Rendahnya pengetahuan dapat menjadi faktor terjadinya suatu penyakit, hal ini dikarenakan ketidakmampuan seseorang dalam menanggapi, merespon, serta menghindar dari penyebab penyakit tersebut. Pengetahuan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya Leptospirosis. Penyuluhan kesehatan merupakan tindakan promotif kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan penduduk terhadap suatu penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan gabungan tiga metode, yaitu metode ceramah, Audio Visual Aids (AVA) dan leaflet terhadap pengetahuan masyarakat tentang Leptospirosis di Dusun Nogosari II Desa Wukirsari Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu (*Quasi eksperimen*) dengan rancangan *one group pre-post test design*. Besar sampel pada penelitian adalah 83. Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai mean atau rerata *pre test* adalah 15,77 sedangkan nilai mean atau rerata *post test* adalah 19,78 dengan p value 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah, Audio Visual Aids (AVA) dan leaflet berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat tentang Leptospirosis di Dusun Nogosari II Desa Wukirsari Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul

Kata Kunci : Leptospirosis, Penyuluhan Kesehatan, Pengetahuan.

PENDAHULUAN

Leptospirosis adalah penyakit infeksi akut yang dapat menyerang manusia maupun hewan (zoonosis). Penyakit ini disebabkan oleh *Leptospira* yaitu bakteri aerob (termasuk golongan *Spirochaeta*) yang berbentuk spiral dan bergerak aktif. Penyakit ini pertama kali dilaporkan pada tahun 1886 oleh Adolf weil . 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*”¹. *International Leptospirosis Society* (2005) menyatakan bahwa Indonesia menduduki peringkat ketiga dunia kejadian Leptospirosis dengan angka mortalitas (2,5-16,45%) setelah Uruguay dan India (Rusmini, 2011)

Kejadian Leptospirosis di Indonesia pertama kali ditemukan di Sumatera pada tahun 1971. Penyebaran utama Leptospirosis terdapat di daerah pertanian yang tergenang air (misalnya di daerah persawahan). Kasus Leptospirosis ditemukan di beberapa lokasi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), diantaranya di Kabupaten Kulonprogo, Sleman dan Bantul. Wilayah Kabupaten Bantul dinyatakan Kejadian Luar Biasa (KLB) Leptospirosis sejak tanggal 24 Januari 2011 berdasarkan Surat Keputusan Bupati Bantul Nomor 31/Tahun 2011. KLB ini ditetapkan karena pada tahun sebelumnya belum pernah ada kasus ini. Pada tahun 2009 ditemukan kasus sebanyak 10 orang positif, selanjutnya pada tahun 2010 terdapat 116 kasus dengan meninggal 20 orang (Bayudi, 2011).

Pengetahuan yang rendah dapat menjadi faktor terjadinya suatu penyakit. Hal ini dikarenakan ketidakmampuan seseorang dalam menanggapi, merespon, serta menghindari dari penyebab penyakit tersebut. Pengetahuan merupakan salah satu faktor risiko terjadinya Leptospirosis. Hal ini dibuktikan oleh penelitian Bayudi (2011) yang menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian Leptospirosis, dengan hasil uji statistik *p value* 0,016.

Penyuluhan kesehatan merupakan tindakan promotif kesehatan dalam rangka meningkatkan pengetahuan penduduk terhadap suatu penyakit. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani (2012) mengenai penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* pada anak, menyimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan⁵.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan gabungan tiga metode, yaitu metode ceramah, Audio

Visual Aids (AVA) dan leaflet terhadap pengetahuan masyarakat tentang Leptospirosis di Dusun Nogosari II Desa Wukirsari Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu (*Quasi eksperimen*) dengan rancangan *one group pre-post test design*. Pemberian perlakuan berupa penyuluhan kesehatan melalui gabungan tiga metode. Gabungan tiga metode tersebut yaitu ceramah, Audio Visual Aids (AVA) berupa film Leptospirosis dan leaflet yang dilakukan satu kali perlakuan. Populasi dalam penelitian ini adalah 535 Kepala Keluarga atau yang mewakili Kepala Keluarga dari penduduk Dusun Nogosari II Desa Wukirsari Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling*. Perhitungan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dengan hasil 83 sampel yang terdiri dari 38 laki-laki dan 45 perempuan. Pengambilan sampel didasarkan pada, 1. Letak dan posisi tempat tinggal sampel. Sampel hanya diambil pada tiga RT yang berdekatan. 2. Jarak tempat gedung penyuluhan dengan tempat tinggal sampel yang berdekatan. Hal ini dikarenakan agar tidak terjadi bias dalam penerimaan informasi jika tempat tinggal mereka berjauhan. Tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi dua, yaitu pengetahuan baik apabila skor jawaban $\geq 70\%$, pengetahuan dikatakan tidak baik jika skor jawaban $< 70\%$. Pengategorian data digunakan untuk menganalisis secara deskriptif.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan software computer (SPSS 16). Analisis pertama yang dilakukan sebelum variabel bebas dan variabel terikat dianalisa, terlebih dahulu dilakukan uji *Kolmogorov Smirnov*. Uji *Kolmogorov Smirnov* digunakan untuk mengetahui distribusi data. Persebaran data dalam penelitian ini tidak normal sehingga analisis data yang digunakan untuk hubungan bivariat adalah menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui adanya perbedaan pengetahuan tentang Leptospirosis sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan. Perbedaan bermakna dilihat dari nilai z Asym. Sig ≤ 0.05 (Riwidikdo, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin, Jenis Pekerjaan dan Tingkat Pendidikan

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	45,8
Perempuan	45	54,2
Jenis Pekerjaan		
Petani	37	44,6
Swasta	18	21,7
Ibu RT	26	31,3
PNS	2	2,4
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	6	7,2
SD	22	26,5
SLTP	27	32,5
SLTA	23	27,7
PT	5	6,1
Total	83	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat diketahui distribusi responden pada penelitian ini lebih banyak berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 45 orang (54,2%). Sebagian besar pekerjaan responden pada penelitian ini adalah petani sebanyak 37 orang (46,6 %), sedangkan untuk pekerjaan paling sedikit yaitu PNS yang berjumlah 2 orang (2,4%). Tingkat pendidikan sebagian besar pada jenjang SLTP yaitu sebanyak 27 orang (32,5%), sedangkan tingkat pendidikan paling sedikit adalah Perguruan Tinggi yaitu 5 orang (6%).

b. Analisis Univariat

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan	Variabel	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Sebelum	Pengetahuan		
	TidakBaik	31	37,3
	Baik	52	62,7
Total		83	100
Setelah	Pengetahuan		
	Tidak Baik	4	4,8
	Baik	79	95,2
Total		83	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pengetahuan responden tentang Leptospirosis sebelum diberikan penyuluhan kesehatan baik yaitu sebanyak 52 orang (62,7%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik sebanyak 31 orang (37,3%). Pengetahuan responden tentang Leptospirosis setelah diberikan penyuluhan kesehatan mengalami peningkatan dibandingkan dengan pengetahuan tentang leptospirosis sebelum diberikan penyuluhan kesehatan yaitu responden yang memiliki pengetahuan baik menjadi 79 orang (95,2%) dan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik yaitu 4 orang (4,8%).

c. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon Analisis Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Masyarakat Tentang Leptospirosis

	Median (minimum-maksimum)	Rerata±s.b	p
Pre test Penget 3	16 (3-22)	15,77±3,518	0,000
Pos test Penget 3	20 (11-22)	19,78±1,988	

Keterangan s.b = Simpang baku

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa jumlah masing-masing responden pada *pre test* dan *post test* adalah sama yaitu 83 orang. Berdasarkan nilai mean atau rerata *pre test* adalah 15,77 sedangkan nilai mean atau rerata *post test* adalah 19,78 dengan nilai p value < 005 yaitu 0,00. Maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

2. Pembahasan

1. Pengetahuan Responden Sebelum Dilakukan Penyuluhan Kesehatan

Hasil dari *pre test* menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik melebihi 50% yaitu sebanyak 52 orang (62,7%) dan responden yang memiliki pengetahuan tidak baik yaitu 31 orang (37,3%). Pengetahuan tersebut dapat dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan sebelumnya. Hal ini disebabkan pernah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang Leptospirosis di Dusun Nogosari II Desa Wukirsari pada tahun 2011. Informasi yang telah didapatkan oleh responden sebelumnya ini menjadikan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik terkait Leptospirosis.

Pengetahuan yang baik tentang Leptospirosis didukung juga dengan aktivitas kesehatan yang sering dilakukan yaitu minimal satu kali setiap bulannya Di Dusun Nogosari II seperti Dasawisma, Posyandu. Kader-kader kesehatanpun 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.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eliana (2011) tentang pengaruh pemberian buku saku gizi terhadap tingkat pengetahuan gizi anak kelas 5 SD Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Kabupaten Sleman yang memperoleh hasil bahwa 50% dari respondennya telah memiliki pengetahuan yang baik dikarenakan telah memperoleh informasi tentang gizi sebelumnya.

2. Pengetahuan Responden Setelah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis univariat diketahui bahwa setelah dilakukan penyuluhan kesehatan, jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik meningkat dari 52 orang (62,7%) menjadi 79 orang (95,2%). Peningkatan pengetahuan responden tidak lepas dari penyuluhan kesehatan yang telah diberikan. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan sangat menarik dengan menggabungkan tiga metode yaitu metode ceramah, Audio Visual Aids (AVA) dan Leaflet. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan melibatkan lebih dari satu indra yaitu indra penglihat dan indra pendengar. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan yang dilakukan mampu meningkatkan pengetahuan.

Pernyataan ini didukung oleh Notoatmodjo (2007) semakin banyak indra yang digunakan untuk menerima sesuatu maka semakin jelas pula pengertian/pengetahuan yang diperoleh. Dengan kata lain alat peraga dimaksudkan untuk mengerahkan indra sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah pemahaman. Peningkatan pendidikan kesehatan akan berhasil sesuai dengan tujuan jika strategi pendidikan yang digunakan tepat sasaran pada masyarakat dengan metode yang tepat sesuai dengan sasaran yang dihadapi.

Pengetahuan responden tentang Leptospirosis yang meningkat tidak terlepas dari faktor dalam diri individu tersebut. Faktor tersebut turut mempengaruhi diri responden sehingga muncul rasa ingin tahu yang tinggi. Pada

pelaksanaan penyuluhan kesehatan, setelah penyampaian materi melalui ceramah, Audio Visual Aids (AVA) dan leaflet. Responden diberikan kesempatan untuk mengulas kembali materi yang telah disampaikan. Responden dengan antusias menanyakan hal-hal yang belum mereka ketahui seperti hewan yang menjadi sumber penularan Leptospirosis yang sebelumnya tidak diketahui seperti babi, kucing, kambing dan lain sebagainya.

3. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon*, dengan membandingkan nilai mean *pre test* dan *post test* didapatkan bahwa nilai rerata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan *pre test* adalah 15,77 sedangkan nilai mean atau rerata *post test* adalah 19,78. Selisih kedua mean rerata tersebut adalah sebesar 4,01 sedangkan nilai *sig* yang diperoleh < 0005 yaitu sebesar 0,000. Hasil *sig* ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara rerata pengetahuan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan tentang Leptospirosis. Hal ini dapat diartikan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa penyuluhan kesehatan memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat.

Penyuluhan kesehatan yang dilakukan dengan gabungan tiga metode tersebut merupakan cara yang baik dalam peningkatan pengetahuan seseorang karena metode tersebut melibatkan lebih dari satu indra. Hal tersebut sejalan dengan teori Nursalam dan Efendi (2009) yang menyatakan bahwa kemampuan partisipan untuk mengingat kembali pesan-pesan dalam pendidikan kesehatan akan tergantung pada teknik dan media yang digunakan yang terlihat dalam Kerucut Edgar Dale. Dalam kerucut tersebut menjelaskan bahwa dengan mendengar dan melihat maka seseorang akan mengingat 50% dari apa yang didengar dan dilihatnya.

Pada saat pelaksanaan penelitian, peneliti melakukan pengawasan kepada responden pada saat pengisian kuesioner. Hal ini dimaksudkan agar pengisian kuesioner diharapkan seobyektif mungkin. Pada saat penyuluhan dilaksanakan responden dibuat semenarik mungkin untuk mengikuti proses penyuluhan sehingga responden mau menyimak atau memperhatikan penyuluhan, serta untuk memperkuat materi dan ingatan responden diberikan leaflet Leptospirosis.

Tingkatan pengetahuan tersebut termasuk kedalam memanggil (*recall*) terhadap sesuatu yang dipelajari yang telah diterima sebelumnya (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subroto (2012) yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh penyuluhan Audio Visual Aids (AVA) terhadap peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dilakukan dengan nilai sig 0,004. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani (2012) mengenai penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan, sikap dan praktik ibu dalam pencegahan Demam Berdarah *Dengue* pada anak, menyimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan kesehatan dengan nilai sig 0,002.

KESIMPULAN

Penyuluhan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah, Audio Visual Aids (AVA) dan leaflet berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat tentang Leptospirosis di Dusun Nogosari II Desa Wukirsari Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul. Perlunya penelitian lanjutan mengenai pengetahuan masyarakat tentang Leptospirosis dengan menggunakan teknik sampling yang bisa mewakili semua populasi dan menggunakan kelompok kontrol. Penelitian yang mengembangkan model-model promosi kesehatan yang berbasis masyarakat sesuai dengan model promosi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bayudi. 2011. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Leptospirosis Pada Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul Yogyakarta 2011, *Skripsi*. Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta. Hal 55
- Eliana, D. 2011. Pengaruh Buku Saku Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Anak Kelas 5 SD Muhammadiyah Dadapan Desa Wonokerto Kecamatan Turi Yogyakarta, *Skripsi*. Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta. Hal 48-51
- Kusumawardani, E. 2012. "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Anak", *Skripsi*. Universitas Diponegoro, Semarang. Hal 52
- Notoatmodjo, S. 2007a, *Kesehatan Masyarakat Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010b. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

- Nursallam dan Efendi, F. 2009. *Pendidikan Dalam Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta. Hal 204 & 220
- Prastiwi, B. 2012. “ Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Leptospirosis Di Kabupaten Bantul”, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*,1(2) : Hal 881-895
- Rejeki. 2005. Faktor Resiko Lingkungan Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Leptospirosis Berat, *Tesis* , Universitas Diponegoro Semarang, Semarang.
- Riwidikdo, H.2011..*Stastik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra cendikia
- Rusmini.2011..*Bahaya Leptospirosis*.Gosyen Publishing. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Subroto, G.2012. “Pengaruh Penyuluhan Audio Visual Aids (AVA) Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Kesehatan Reproduksi Remaja Agar Terhindar Dari Penyakit Menular Seksual Di Panti Sosial Bina Remaja Provinsi DIY, *Skripsi*. Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta.