



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT LEPTOSPIROSIS (Studi Kasus di Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang Kota Semarang)

Ayu Nur Illahi ✉, Arulita Ika Fibriana

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima September 2015
Disetujui September 2015
Dipublikasikan Oktober 2015

Keywords:

Leptospirosis; Prevention behavior; Leptospirosis disease

Abstrak

Leptospirosis merupakan salah satu penyakit infeksi yang berbahaya yang disebabkan oleh bakteri leptospira. Pelaksanaan pencegahan penyakit leptospirosis masih mengalami hambatan. Penelitian ini adalah *explanatory research* dengan rancangan *cross sectional*. Sampel berjumlah 80 dengan responden ibu rumah tangga. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis adalah pengetahuan (*p value*=0,023), umur (*p value*=0,005), pendidikan (*p value*=0,000), pendapatan keluarga (*p value*=0,014), sumber informasi (*p value*=0,001), dan dukungan keluarga (*p value*=0,017). Variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis adalah sikap, pekerjaan, akses pelayanan kesehatan, dan pengalaman.

Abstract

*Leptospirosis is an emerging infectious diseases caused by Leptospira bacteria. Implementation for prevention behavior of Leptospirosis diseases is barrier. This research was an explanatory research with cross sectional design. Samples numbered 80 and the respondents were housewife. Data analysis was performed by univariate and bivariate. Based on the results of this study found that variables related with prevention behavior Leptospirosis diseases were knowledge (*p value*= 0.023), age (*p value*= 0.005), education (*p value*= 0.000), family income (*p value*= 0.014), information resources (*p value*= 0.001), and family support (*p value*= 0.017). Variables that were not related with prevention behavior Leptospirosis diseases were attitude, occupation, health service access, and experience.*

© 2015 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:

Gedung F1 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: ayunurillahiii@gmail.com

ISSN 2252-6528

PENDAHULUAN

Leptospirosis merupakan salah satu penyakit infeksi akut yang berbahaya yang disebabkan oleh bakteri patogen yaitu leptospira. Leptospira dapat menyerang semua jenis mamalia seperti tikus, anjing, kucing, landak, dan sapi. Dapat ditularkan dari hewan kepada manusia atau disebut dengan *zoonosis*. *L. interrogans* adalah spesies yang dapat menginfeksi manusia dan hewan. Penyakit ini terjadi di seluruh dunia, baik di negara berkembang maupun di negara maju, di daerah pedesaan maupun di perkotaan (Widoyono, 2008).

Leptospirosis merupakan penyakit yang dapat menyerang manusia maupun hewan yang paling tersebar luas di dunia. Sebagian besar negara-negara yang terletak di Asia Tenggara merupakan negara endemik leptospirosis (Tilahun *et al*, 2013). Kasus leptospirosis banyak dijumpai sesudah banjir atau pada musim penghujan. Musim penghujan juga menyebabkan adanya perubahan yang terjadi pada lingkungan seperti banyaknya genangan air, lingkungan yang menjadi becek, berlumpur, serta banyak timbunan sampah, yang menyebabkan mudahnya bakteri leptospira untuk berkembang biak dan mengkontaminasi lingkungan disekitarnya.

World Health Organization (WHO) memperkirakan tingkat insiden leptospirosis tahunan di daerah endemik yaitu dari 1 per 100.000 penduduk, meningkat menjadi 100 per 100.000 penduduk selama wabah di daerah iklim tropis, dibandingkan dengan daerah beriklim subtropis dari 0,1-1 per 100.000 penduduk. Insiden tertinggi di dunia terdapat di Karibia dengan tingkat kematian kasus setinggi 23,6% (Keenan *et al*, 2010).

Leptospirosis terjadi lebih banyak 1000 kali pada negara yang beriklim tropik

dibandingkan dengan negara subtropik yang memiliki risiko penyakit lebih berat. Indonesia termasuk dalam negara yang beriklim tropik dan merupakan salah satu negara berkembang dengan jumlah kepadatan penduduk yang cukup tinggi.

Di Indonesia leptospirosis ditemukan antara lain di Propinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, DIY, Lampung, Sumatera Selatan, Bengkulu, Riau, Sumatera Barat, Sumatera Utara, Bali, NTB, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Kalimantan Timur, dan Kalimantan Barat. Risiko penularan leptospirosis umumnya menyerang para pekerja yang berhubungan dengan hewan liar dan hewan peliharaan seperti peternak, petani, petugas laboratorium hewan, pekerja perkebunan, dan bahkan tentara. Di samping itu tidak sedikit pula para penggemar olahraga renang yang terinfeksi leptospirosis (Widoyono, 2008).

International Leptospirosis Society menyatakan bahwa Indonesia sebagai Negara dengan angka kejadian Leptospirosis yang cukup tinggi dan merupakan peringkat mortalitas ketiga di dunia (Djunaedi, 2007). *Case Fatality Rate* (CFR) atau angka kematian leptospirosis di Indonesia mencapai 2,5-16,45% (Anies *et al*, 2009). Dari tahun 2005 sampai tahun 2011 jumlah kasus leptospirosis di Indonesia terus mengalami peningkatan (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Pada tahun 2012 wilayah kota Semarang yang memiliki jumlah kasus tertinggi adalah Kecamatan Tembalang yaitu sebanyak 14 kasus dan 1 orang meninggal (CFR = 7,1%). Kecamatan Tembalang merupakan wilayah kota Semarang yang mengalami peningkatan jumlah kasus leptospirosis khususnya

wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Pada tahun 2011 di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu terdapat 7 kasus leptospirosis dan 3 orang meninggal (CFR = 42,86%) dan pada tahun 2012 jumlah kasus di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu mengalami peningkatan sebanyak 14 kasus dan 1 orang meninggal (CFR = 7,1%). Kasus Leptospirosis tertinggi di Kecamatan Tembalang terdapat di Kelurahan Tandang yaitu sebanyak 6 kasus dan tidak ada yang meninggal dengan jumlah IR 30,23 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2011).

Dengan meningkatnya kasus leptospirosis dari tahun ke tahun maka diperlukan suatu cara untuk menurunkan kejadian leptospirosis. Cara untuk menurunkan angka kesakitan penyakit ini yaitu dengan melakukan upaya-upaya pencegahan (Budisaputro, 2002). Kegiatan pencegahan tersebut dianggap murah, aman, mudah serta memiliki keberhasilan yang tinggi apabila dilakukan secara rutin dan serentak. Namun, dalam pelaksanaan pencegahan penyakit leptospirosis masih mengalami hambatan karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi masyarakat dalam melakukan pencegahan penyakit leptospirosis tersebut.

Dari hasil studi pendahuluan di Kelurahan Tandang yang telah dilakukan pada bulan Oktober 2013 dengan jumlah responden 50 orang yaitu RT 9/14 sebanyak 7 orang, RT 11/13 8 orang, RT 9/12 7 orang, RT 4/9 7 orang, RT 10/13 7 orang, RT 9/2 7 orang, dan RT 1/9 7 orang. Diketahui bahwa sebesar 57% responden memiliki pengetahuan tentang

leptospirosis yang masih kurang, 75% memiliki sikap kurang mendukung terhadap pencegahan leptospirosis, 56% memiliki pendapatan sedang, 46% memiliki hewan piaraan, dan 48% memiliki perilaku pencegahan leptospirosis yang buruk yaitu perilaku menyimpan makanan, perilaku mengobati dan menutup luka, dan perilaku memakai alas kaki.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian *explanatory research* dengan metode observasional serta rancangan penelitian *Cross sectional*. Jenis metode yang digunakan adalah metode survei. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *cluster sampling (area sampling)*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang berada di Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang Kota Semarang yaitu sebanyak 6.072 kepala keluarga. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 80 kepala keluarga dengan responden ibu rumah tangga.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara dengan menyebarkan angket/kuesioner, *check list* observasi lingkungan, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai perilaku pencegahan penyakit leptospirosis dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Penelitian

No.	Variabel	Kategori	Perilaku Pencegahan Penyakit Leptospirosis	Total	<i>p-value</i>
-----	----------	----------	--	-------	----------------

		Buruk		Baik		n	%		
		n	%	n	%				
1.	Pengetahuan	Kurang	29	70,7	12	29,3	41	100	0,023
		Cukup + baik	17	43,6	22	56,4	39	100	
		Total	46	57,5	34	42,5	80	100	
2.	Umur	Dewasa	26	44,8	32	55,2	58	100	0,005
		Lansia	18	81,8	4	18,2	22	100	
		Total	44	55	36	45	80	100	
3.	Pendidikan	Rendah	37	83,3	7	16,7	42	100	0,000
		Tinggi	16	42,1	22	57,9	38	100	
		Total	51	63,8	29	36,3	80	100	
4.	Sikap	Tidak Mendukung	5	83,3	1	16,7	6	100	0,667
		Mendukung	52	70,3	22	29,7	74	100	
		Total	57	71,3	23	28,8	80	100	
5.	Pekerjaan	Tidak Bekerja	32	53,3	28	46,7	60	100	1,000
		Bekerja	11	55	9	45	20	100	
		Total	43	53,8	37	46,3	80	100	
6.	Pendapatan Keluarga	Rendah	39	76,5	12	23,5	51	100	0,014
		Tinggi	14	48,3	15	51,7	29	100	
		Total	53	66,3	27	33,8	80	100	
7.	Sumber Informasi	Tidak Ada	33	84,6	6	15,4	39	100	0,001
		Ada	20	48,8	21	51,2	41	100	
		Total	53	66,3	27	33,8	80	100	
8.	Akses Pelayanan Kesehatan	Kurang	18	69,2	8	30,8	26	100	0,797
		Baik	39	72,2	15	27,8	54	100	
		Total	57	71,3	23	28,8	80	100	
9.	Pengalaman	Tidak Ada	51	72,9	19	27,1	70	100	0,462
		Ada	6	60	4	40	10	100	
		Total	57	71,3	23	28,8	80	100	
10.	Dukungan Keluarga	Rendah	36	72	14	28	50	100	0,017
		Tinggi	13	43,3	17	56,7	30	100	
		Total	49	61,3	31	38,8	80	100	

Pengetahuan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p=0,023$ ($p<0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis. Dari 41 responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang penyakit leptospirosis, 29,3% memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik, sedangkan 39 responden memiliki pengetahuan cukup dan baik tentang penyakit leptospirosis, 56,4%

responden memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suprpto dkk (2011) bahwa pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian leptospirosis ($p=0,00$). Hal ini menunjukkan dimana pengetahuan memiliki peran penting untuk seseorang mengetahui penyakit dan cara pencegahannya. Apabila pengetahuan tentang penyakit leptospirosis kurang maka

berpengaruh pada perilaku pencegahan penyakit leptospirosis.

Berdasarkan penelitian di lapangan, sebanyak 65% tidak mengetahui pengertian dari penyakit leptospirosis, 46,2% tidak mengetahui penyebab penyakit leptospirosis, 55,6% tidak mengetahui tanda dan gejala penyakit leptospirosis, 54,7% tidak mengetahui penularan penyakit leptospirosis, dan 94,4% tidak mengetahui pencegahan penyakit leptospirosis. Responden yang memiliki pengetahuan tentang leptospirosis cukup+baik (40%) memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis baik dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan tentang leptospirosis kurang. Hal ini dikarenakan responden yang memiliki pengetahuan tentang leptospirosis lebih memahami bagaimana cara mencegah penyakit leptospirosis.

Hal ini tidak sesuai dengan penelitian Nurjanah (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan leptospirosis. Teori Notoatmodjo (2012) juga mengatakan bahwa pengetahuan atau kognitif berperan penting dalam membentuk perilaku atau tindakan seseorang. Pengetahuan responden dapat diperoleh baik secara internal yaitu pengetahuan yang berasal dari dirinya sendiri berdasarkan pengalaman hidup sehari-hari dan eksternal berdasarkan dari orang lain. Perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Umur

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p=0,005$ ($p<0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan antara umur dengan perilaku pencegahan penyakit

leptospirosis. Dari 58 responden yang berumur dewasa (26-45 tahun), 55,2% memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik, sedangkan 22 responden yang berumur lansia (46-55 tahun), 18,2% responden memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik.

Berdasarkan penelitian di lapangan, sebagian besar responden memiliki kategori umur dewasa yaitu dari 26-45 tahun. Dimana umur dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang khususnya pengetahuan tentang leptospirosis dan pencegahannya. Responden yang memiliki umur sekitar 26-45 tahun lebih banyak mengetahui tentang penyakit leptospirosis dibandingkan dengan responden yang memiliki kategori umur lansia yaitu dari 46-55 tahun.

Pendidikan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis. Dari 42 responden yang memiliki pendidikan rendah, 16,7% memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik, sedangkan 38 responden yang memiliki pendidikan tinggi, 57,9% responden memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik.

Berdasarkan penelitian di lapangan, tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah memiliki pendidikan rendah yaitu tidak sekolah, SD dan SMP. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki responden, khususnya pengetahuan tentang penyakit leptospirosis serta cara pencegahannya. Pendidikan merupakan hal yang penting yang dapat mempengaruhi pola pikir

seseorang termasuk tindakan seseorang dalam mengambil keputusan untuk melakukan pencegahan penyakit leptospirosis. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka mereka cenderung untuk melakukan pencegahan penyakit leptospirosis.

Menurut Notoatmodjo (2012) kelompok masyarakat yang berpendidikan tinggi cenderung lebih mengetahui cara-cara mencegah suatu penyakit. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

Sikap

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p=0,667$ ($p>0,05$), yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis.

Hasil penelitian di lapangan, ditemukan bahwa tidak ada perbedaan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis antara responden yang bersikap tidak mendukung dengan responden yang bersikap mendukung pencegahan penyakit leptospirosis. Responden dalam penelitian ini sebagian besar memiliki sikap yang mendukung terhadap pencegahan penyakit leptospirosis yaitu sebesar 92,5%. Sebagian besar responden menyatakan sikap mendukung terhadap pencegahan penyakit leptospirosis, namun dari hasil pengamatan atau observasi lingkungan, perilaku responden tidak sesuai dengan sikap yang mendukung pencegahan penyakit leptospirosis.

Perilaku pencegahan penyakit leptospirosis tidak hanya dipengaruhi oleh faktor sikap. Setiap individu memiliki cara berfikir, emosi, kecerdasan, motivasi dan persepsi yang berbeda. Sikap yang

mendukung tidak menjamin seseorang untuk berperilaku lebih baik. Menurut Notoatmodjo (2012) mengungkapkan bahwa perilaku tidak sama dengan sikap, sikap hanyalah sebagian dari perilaku. Suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan, diperlukan faktor pendukung antara lain dukungan dari anggota keluarga untuk melakukan pencegahan penyakit leptospirosis.

Pekerjaan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p=1,000$ ($p>0,05$), yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis. Dari 60 responden yang tidak bekerja yang memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis baik sebesar 46,7% dan dari 20 responden yang bekerja 45% memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis baik. Responden terbanyak adalah yang tidak bekerja yaitu sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 60 responden (75%), yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 13 responden (16,3%), pembantu rumah tangga (PRT) sebanyak 4 responden (5%), pegawai negeri sipil (PNS/Guru SD) sebanyak 1 responden (1,3%) dan pegawai swasta sebanyak 2 responden (2,5%).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Priyanto dkk (2009) yang mengemukakan bahwa ada hubungan pekerjaan dengan kejadian leptospirosis dimana untuk mencegah penyakit leptospirosis dapat dilakukan dengan cara menghindari faktor risiko penularannya.

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa yang melakukan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis dengan baik lebih banyak adalah responden yang tidak bekerja dibandingkan dengan responden yang bekerja. Responden yang

tidak bekerja merupakan ibu rumah tangga yang sebagian besar waktunya berada di rumah. Dimana tugas atau pekerjaan ibu rumah tangga yaitu melakukan aktivitas rumah tangga seperti membersihkan lingkungan rumah.

Pendapatan Keluarga

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p=0,014$ ($p<0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis. Dari 51 responden yang memiliki pendapatan keluarga yang rendah (<umk Kota Semarang), 23,5% memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik, sedangkan 29 responden yang memiliki pendapatan keluarga yang tinggi (>umk Kota Semarang), 51,7% responden memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik.

Tingkat pendapatan keluarga menjadi pertimbangan responden akan memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan yang dikehendaki. Responden yang memiliki pendapatan keluarga yang rendah atau dibawah UMK Kota Semarang yaitu < Rp. 1.423.500,00 apabila mereka mengalami gejala sakit mereka akan mempertimbangkan nilai ekonomis terhadap transportasi dan biaya obat.

Berdasarkan penelitian di lapangan, beberapa responden mengungkapkan apabila mengalami sakit hanya membiarkannya dan hanya membeli obat-obatan yang dijual di warung. Mereka hanya akan memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan apabila obat warung tidak memberikan efek. Responden beranggapan untuk menghemat biaya pengobatan yaitu dengan membeli obat warung, hal tersebut dilakukan agar tidak mengeluarkan banyak uang untuk

transportasi ke tempat pelayanan kesehatan dan biaya berobat.

Sumber Informasi

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan antara sumber informasi dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis. Dari 39 responden yang tidak ada sumber informasi tentang penyakit leptospirosis, 15,4% memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik, sedangkan 41 responden yang ada sumber informasi tentang penyakit leptospirosis, 51,2% responden memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, responden mengetahui informasi tentang penyakit leptospirosis yaitu dari petugas kesehatan yang memberikan penyuluhan tentang leptospirosis atau lebih dikenal dimasyarakat sebagai penyakit kencing tikus. Sebanyak 11,5% mendapatkan informasi mengenai penyakit leptospirosis melalui petugas kesehatan, 10% melalui penyuluhan, melalui arisan atau perkumpulan PKK sebanyak 12,3%, dan melalui tetangga sebanyak 16,3%.

Responden yang mendapatkan informasi tentang leptospirosis dari tetangga mereka akan lebih berhati-hati karena mereka sudah pernah melihat langsung dan mengetahui tentang penyakit leptospirosis. Dengan mengetahui penyakit leptospirosis maka perilaku pencegahan penyakit leptospirosis pun seharusnya akan semakin baik karena telah mengetahui akibat dari penyakit leptospirosis apabila tidak dicegah dan tidak mendapat penanganan yang tepat.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Quina *et al* (2014) yang menyatakan bahwa pencegahan

leptospirosis akan berjalan dengan baik apabila informasi tentang penyakit dan pencegahan leptospirosis disampaikan oleh anggota keluarga dan teman dekat. Selain itu, penyampaian informasi melalui media massa juga dapat menjadi tambahan pengetahuan tentang leptospirosis serta pencegahannya.

Akses Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p=0,797(p>0,05)$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis. Dari 26 responden dengan akses pelayanan kesehatan kurang yang memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis baik sebesar 30,8% dan dari 54 responden dengan akses pelayanan kesehatan yang baik 27,8% memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis baik.

Berdasarkan penelitian di lapangan 66,3% mengatakan bahwa Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang terdapat di daerah tempat tinggal mereka. Di daerah dekat tempat tinggal semua responden tidak terdapat rumah sakit, 71,3% pelayanan kesehatan yang terdapat di daerah tempat tinggal responden adalah puskesmas, 7,5% mengatakan klinik swasta adalah pelayanan kesehatan yang ditempuh dengan jarak yang cukup dekat dan tidak memerlukan waktu lama, dan dapat ditempuh dengan berjalan kaki, 12,5% mengatakan kesulitan menuju ke tempat pelayanan kesehatan, dan 10% mengatakan pelayanan petugas kesehatan yang kurang baik.

Hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yaitu apabila responden tidak mengetahui tentang penyakit leptospirosis, responden dapat

bertanya atau berkonsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat tentang penyakit leptospirosis, pencegahannya serta pengobatan apabila terkena penyakit leptospirosis. Akses pelayanan kesehatan yang baik dapat didukung oleh jarak yang dekat yaitu kurang lebih 3 km, waktu yang ditempuh menuju pelayanan kesehatan tidak lebih dari 15 menit dan tidak ada kesulitan dalam transportasi serta mendapatkan pelayanan yang baik.

Pengalaman

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p=0,462(p>0,05)$, yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara pengalaman dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis. Dari 70 responden yang tidak memiliki atau tidak ada pengalaman tentang penyakit leptospirosis, 27,1% memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik, sedangkan 10 responden yang memiliki atau ada pengalaman tentang penyakit leptospirosis, 40% memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, responden yang tidak ada atau tidak memiliki pengalaman tentang penyakit leptospirosis kurang peduli dengan penyakit leptospirosis. Semua responden tidak pernah menderita penyakit leptospirosis, 17,5% responden memiliki anggota keluarga yang pernah menderita penyakit leptospirosis, dan 30% responden memiliki tetangga yang pernah menderita penyakit leptospirosis.

Menurut mereka penyakit leptospirosis bukan penyakit yang berbahaya namun perlu untuk dicegah penyebarannya. Sedangkan pada responden yang memiliki atau pernah ada pengalaman tentang leptospirosis baik anggota keluarga

maupun berdasarkan pengalaman tetangga yang pernah menderita penyakit leptospirosis, sehingga sebagian besar responden memiliki anggapan bahwa penyakit leptospirosis berbahaya dan dapat menyebabkan kematian apabila tidak ditangani secara tepat.

Dukungan Keluarga

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi square* diperoleh nilai $p=0,017$ ($p<0,05$), yang berarti bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis. Dari 50 responden yang memiliki dukungan keluarga rendah, 28% memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik, sedangkan 30 responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi, 56,7% responden memiliki perilaku pencegahan penyakit leptospirosis yang baik.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, ditemukan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi cenderung lebih baik dalam melakukan pencegahan penyakit leptospirosis dibandingkan dengan responden yang memiliki dukungan keluarga rendah. Hal tersebut dikarenakan adanya dukungan keluarga akan mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit leptospirosis pada responden.

Menurut Green dalam Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu faktor penguat yang mendorong atau yang memperkuat terjadinya perilaku dan memperkuat perilaku yang terkait dengan kepatuhan.

Dukungan keluarga terdiri dari 4 aspek yaitu dukungan emosional keluarga yang dapat mempengaruhi perasaan dan motivasi seseorang, dukungan penghargaan keluarga merupakan bentuk fungsi afektif

keluarga dalam meningkatkan status psikososial, dukungan informasi merupakan informasi mengenai penyakit yang diderita oleh salah satu keluarga untuk meningkatkan pengetahuan dalam melakukan pencegahan penyakit leptospirosis dan dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga meliputi penyediaan fasilitas seperti tenaga, dana dan waktu luang untuk memberikan pengaruh yang berarti dalam pembentukan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis (studi kasus di Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalan Kota Semarang), dapat diambil kesimpulan bahwa ada hubungan antara pengetahuan (p value=0,023), umur (p value=0,005), pendidikan (p value=0,000), pendapatan keluarga (p value=0,014), sumber informasi (p value=0,001), dan dukungan keluarga (p value=0,017) dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis. Tidak ada hubungan antara sikap (p value=0,667), pekerjaan (p value=1,000), akses pelayanan kesehatan (p value=0,797), dan pengalaman (p value=0,462).

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami tunjukkan kepada Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan, Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Dosen Pembimbing I, Dosen Pembimbing II, Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang Kota Semarang, Keluarga, serta teman-teman yang telah memberi bantuan dan motivasi dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anies, Suharyo H, M. Sakundarno, dan Suhartono, 2009, *Lingkungan dan Perilaku pada Kejadian Leptospirosis*, Volume 43, Nomor 6, halaman 306-311.
- Budisaputro, B, 2002, *Pengantar Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat*, Semarang: Universitas Diponegoro.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2011, *Profil Kesehatan Kota Semarang*, Semarang: Dinkes Kota Semarang.
- Djunaedi, D, 2007, *Kapita Selekta Penyakit Infeksi*, Malang: UMM Press.
- Keenan J, G. Ervin, M. Aung, G. McGwin Jr, dan P. Jolly, 2010, *Risk Factors for Clinical Leptospirosis from Western Jamaica*, *Am, J, Trop, Med, Hyg*, 83(3), 2010, pp, 633–636.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012, *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2012*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, S, 2012, *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanah, S, 2013, *Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Tentang Pencegahan Leptospirosis Dan Perilaku Petugas Kesehatan Puskesmas Kedungmundu Dengan Praktik Pencegahan Leptospirosis Di Kelurahan Tandang Kota Semarang Tahun 2013*, Semarang: Universitas Dian Nuswantoro Semarang.
- Priyanto, A, S. Hadisaputro, L.Santoso, H. Gasem, dan Sakundarno Adi, 2009, *Faktor-Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Leptospirosis (Studi Kasus di Kabupaten Demak)*, Semarang: Universitas Diponegoro.
- Quina, Charmaine R, Joseph U, Almazan, dan JB. Tagarino, 2014, *Knowledge, Attitudes, and Practices of Leptospirosis in Catbagan City, Samar, Philippines*, *American Journal of Public Health Research*, Vol.2, No.3, 2014, 91-98.
- Suprpto, B, B. Sumiarto, dan Dibyo Pramono, 2011, *Interaksi 13 Faktor Risiko Leptospirosis*, *Berita Kedokteran Masyarakat*, Volume 27, No 2, Juni 2011, hlm 55-65.
- Tilahun, Z, Reta dan K. Simenew, 2013, *Global Epidemiological Overview of Leptospirosis*, *International Journal of Microbiological Research* 4 (1): 09-15.
- Widoyono, 2008, *Penyakit Tropis: Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*, Jakarta: Erlangga.