

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Leptospirosis Paska Peningkatan Kasus di Kabupaten Tangerang

Correlation between Knowledge and Prevention Behavior of Leptospirosis after Increase of Cases in Tangerang Regency

Aryani Pujiyanti*, Kusumaningtyas Sekar Negari, Wiwik Trapsilowati
Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit Salatiga
Jl. Hasanudin No.123 Salatiga, Jawa Tengah, Indonesia
*E_mail: yanie.litbang@gmail.com

Received date: 17-01-2017, Revised date: 13-02-2018, Accepted date: 21-05-2018

ABSTRAK

Upaya pengendalian leptospirosis didasari dari pemahaman masyarakat yang benar tentang penyakit dan cara pencegahannya. Kondisi lingkungan Desa Pagedangan Ilir berisiko untuk penularan leptospirosis. Paska peningkatan kasus leptospirosis di wilayah tersebut, perlu dilakukan studi pengetahuan dan perilaku kesehatan untuk mengetahui kemampuan masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan leptospirosis. Tujuan penelitian adalah untuk mendeskripsikan hubungan pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam pencegahan leptospirosis. Jenis penelitian adalah *explanatory research* dengan rancangan *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan di Desa Pagedangan Ilir pada Bulan September-Oktober tahun 2015. Pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling* di setiap Rukun Warga (RW) dengan mewawancarai sejumlah 100 orang responden. Hasil wawancara menunjukkan sebesar 49% responden memiliki pengetahuan yang rendah dan 80% memiliki perilaku pencegahan leptospirosis yang kurang baik. Sumber informasi tentang leptospirosis lebih banyak diperoleh dari teman/kerabat. Ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan leptospirosis ($p\text{ value} < 0,00$). Perilaku keseharian masyarakat untuk mencegah leptospirosis seperti penggunaan alat pelindung diri, penanganan bangkai, dan pengendalian tikus masih kurang baik.

Kata kunci: pengetahuan, perilaku, leptospirosis, Tangerang.

ABSTRACT

Control efforts of leptospirosis were conducted based on correct understanding of the disease and how to prevent it. Environmental conditions of Desa Pagedangan Ilir categorized as a risk area for leptospirosis transmission. After increasing cases of leptospirosis in the region, it is necessary to study knowledge and health behavior of leptospirosis prevention. The objective of the study was to analyse the relationship between knowledge and community behavior in preventing leptospirosis. The type of research is analytic research with a cross sectional design. Data collection was conducted in Desa Pagedangan Ilir in September-October 2015. Sampling was using proportional random sampling in every RW (Rukun Warga) by interviewing 100 respondents. Results of this study showed that 49% of respondents had low knowledge and 80% had poor leptospirosis prevention behavior. Sources of information about leptospirosis more obtained from friends/relatives. There was a significant relationship between the level of knowledge with leptospirosis prevention behavior ($p\text{ value} < 0.00$). The daily behavior of people to prevent leptospirosis such as the use of personal protective equipment, handling of carcasses, and rat control were still not good.

Keywords: knowledge, behavior, leptospirosis, Tangerang.

PENDAHULUAN

Leptospirosis adalah salah satu penyakit *re-emerging zoonotic* yang berpotensi menimbulkan kejadian luar biasa di Indonesia.^{1,2} Penyebab leptospirosis adalah bakteri *Leptospira* sp. Leptospirosis memiliki gejala umum seperti demam, sakit kepala,

nyeri otot hingga gejala yang lebih berat yaitu munculnya ikterus atau konjungtivitis.^{2,3} Manusia terinfeksi leptospirosis setelah kontak secara langsung ataupun tidak langsung dengan air kencing hewan yang terinfeksi leptospira patogen. Hewan reservoir yang dilaporkan berperan terhadap penularan

leptospirosis umumnya adalah hewan peridomestik seperti tikus, sapi, dan anjing.⁴⁻⁷

Kejadian leptospirosis disebabkan oleh interaksi antara manusia, hewan reservoir, dan lingkungan.^{6,8,9} Beberapa studi menyebutkan kasus leptospirosis banyak terjadi di kawasan dengan kondisi sanitasi lingkungan yang tidak sehat.¹⁰⁻¹³ Faktor lingkungan yang mendukung perkembangan leptospira patogen adalah kelembaban tinggi, salinitas rendah, sanitasi lingkungan, dan manajemen sampah yang kurang baik serta banyaknya genangan air.¹⁴ Selain faktor lingkungan fisik, lingkungan sosial budaya juga dilaporkan berhubungan dengan kejadian leptospirosis seperti kepadatan pemukiman, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam pencegahan leptospirosis.

Pada tahun 2014 dan 2015, leptospirosis masuk dalam daftar penyakit menular yang berpotensi menimbulkan wabah dan Kejadian Luar Biasa (KLB) di Kabupaten Tangerang. Semua kasus leptospirosis yang dilaporkan berada di wilayah kecamatan yang terkena dampak banjir.¹⁵ Berdasarkan data dinas kesehatan tahun 2012–2015 jumlah wilayah kecamatan yang terdapat kasus leptospirosis cenderung meningkat yaitu 1 kecamatan (tahun 2012), 8 kecamatan (tahun 2013), 4 kecamatan (tahun 2014) dan 10 kecamatan (tahun 2015).

Jumlah kasus leptospirosis di Kabupaten Tangerang pada tahun 2015 meningkat bila dibandingkan kasus tahun sebelumnya. Jumlah penderita leptospirosis tahun 2014 sebanyak 18 kasus dan hingga bulan Mei tahun 2015 jumlah penderita menjadi 31 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 10 kasus (*case fatality rate* sebesar 30,22%). Kasus terbanyak pada tahun 2015 terjadi di Puskesmas Kronjo (6 kasus dengan 2 kematian) dan Puskesmas Kemiri (5 kasus dengan 2 kematian). Desa Pagedangan Ilir merupakan desa terluas di wilayah kerja Puskesmas Kronjo dengan jumlah kasus leptospirosis tertinggi. Pada Tahun 2015 dilaporkan 3 penderita dan 2 kasus meninggal akibat leptospirosis.^{15,16}

Teori perilaku kesehatan dari Green menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan faktor individu yang mencetuskan alasan atau rasionalisasi terbentuknya perilaku kesehatan (*predisposing factors*).¹⁷ Masyarakat yang memiliki pengetahuan dan pemahaman benar tentang kesehatan diharapkan dapat membentuk sikap positif dan pada akhirnya akan memiliki kebiasaan untuk berperilaku sehat.¹⁸ Hasil studi tentang perilaku pencegahan penyakit menular diketahui bahwa faktor pengetahuan dan perilaku berperan dalam membentuk kebiasaan hidup sehat.^{12,19,20}

Kasus leptospirosis merupakan kasus baru di Kabupaten Tangerang dalam kurun 5 tahun terakhir sedangkan informasi tentang leptospirosis pada masyarakat masih terbatas. Peningkatan jumlah kasus dan distribusi kasus yang semakin meluas dalam 3 tahun terakhir memerlukan peningkatan kewaspadaan masyarakat terhadap penularan penyakit. Masyarakat akan mampu melakukan upaya perlindungan diri dari penularan leptospirosis apabila didasari pengetahuan yang baik terhadap pencegahan penyakit tersebut. Berdasarkan uraian tersebut, perlu dilakukan studi pengetahuan dan perilaku kesehatan untuk mengetahui kemampuan masyarakat dalam membatasi penularan leptospirosis. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan masyarakat. Penelitian ini merupakan bagian dari studi komprehensif penanganan peningkatan kasus penyakit tular vektor dan reservoir tahun 2015 yang difokuskan pada aspek perilaku masyarakat.²¹ Hasil penelitian diharapkan menjadi masukan bagi pelaksana program untuk menyusun upaya pencegahan dan pengendalian leptospirosis di Kabupaten Tangerang sebagai bentuk kewaspadaan dini paska peningkatan kasus di wilayah setempat.

METODE

Jenis penelitian adalah *explanatory research* dengan rancangan *cross sectional*. Lokasi pengumpulan data adalah di Desa Pagedangan Ilir, Kecamatan Kronjo,

Kabupaten Tangerang. Proses pengambilan data dilaksanakan pada Bulan September-Oktober tahun 2015.

Sampel dihitung menggunakan rumus dari Murti²² dengan nilai $p=0,5$, $d=10\%$ dan $\alpha=0,05$. Rumus sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{p \cdot q \cdot z_{1-\alpha/2}^2}{d^2}$$

Keterangan:

p = perkiraan proporsi variabel terikat pada populasi (50%)

$q = 1 - p$

$z_{1-\alpha/2}^2$ = statistik $Z = 1,96$ untuk $\alpha = 0,05$

d = margin of error = 10%

Hasil perhitungan sampel diperoleh jumlah sampel minimal adalah 96 orang. Jumlah sampel ditambah 5% untuk mencegah terjadinya *dropout* sehingga jumlah responden yang diwawancarai adalah 100 orang. Pengambilan sampel menggunakan *proportional random sampling* di setiap Rukun Warga (RW). Kriteria sampel adalah kepala keluarga atau anggota keluarga berusia minimal 17 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, tinggal di lokasi penelitian minimal 6 bulan dan sukarela mengikuti kegiatan penelitian ditunjukkan dengan kesediaan menandatangani *informed consent*.

Wawancara menggunakan kuesioner yang disusun oleh tim Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP) Salatiga. Kuesioner terdiri dari 3 bagian yaitu karakteristik demografi responden, perilaku harian responden dan pengetahuan responden terhadap leptospirosis dan pencegahannya. Pertanyaan pengetahuan diawali apakah responden pernah mendengar leptospirosis atau tidak. Pertanyaan detail tentang pengetahuan dilanjutkan untuk responden yang pernah mendengar tentang leptospirosis. Skor yang diberikan untuk masing-masing pertanyaan adalah 2 untuk jawaban benar, 1 untuk jawaban tidak tahu, dan 0 untuk jawaban yang salah.²³ Jumlah pertanyaan pengetahuan secara keseluruhan

adalah 10 buah mengenai penyebab, gejala, cara penularan, cara pencegahan, pengobatan, dan sumber informasi mengenai leptospirosis.

Pernyataan tentang perilaku pencegahan dan pengendalian penyakit berjumlah 7 pernyataan berisi tentang cara mengendalikan tikus, higiene pribadi, dan perilaku perlindungan diri dari leptospirosis. Dua pertanyaan perilaku menggunakan pilihan jawaban. Skor 1 untuk perilaku benar, dan 0 untuk perilaku yang kurang tepat. Lima pernyataan tindakan responden menggunakan skala likert yaitu tidak pernah/kadang-kadang/sering. Skor untuk pernyataan positif adalah 1,2, dan 3 untuk jawaban tidak pernah, kadang-kadang, atau sering, sedangkan pernyataan negatif adalah sebaliknya.²³

Wawancara dilakukan oleh tim peneliti dari B2P2VRP Salatiga. Penelitian telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dengan Nomor: LB.02.01/5.2/KE 423/2015.

Data dianalisis secara deskriptif. Pengelompokan tingkat pengetahuan dan praktek responden berdasarkan studi oleh Prabhu *et al.*²³ Pengetahuan responden terbagi menjadi 3 kategori yaitu kurang, sedang, dan baik. Responden yang sama sekali belum pernah mendengar leptospirosis dikategorikan sebagai tingkat pengetahuan kurang, sedangkan kelompok responden dengan pengetahuan baik jika skor $\geq 72\%$, dan kelompok pengetahuan sedang jika skor $< 72\%$. Kategori praktek responden juga berdasarkan Prabhu *et al.* yaitu skor 0-75% dari skor total sebagai kelompok responden dengan tindakan yang kurang dan 76-100% dari skor total sebagai kelompok tindakan yang baik.

HASIL

Desa Pagedangan Ilir adalah kawasan padat penduduk dengan rerata 19,39 penduduk per km^2 .²⁴ Topografi Desa Pagedangan Ilir adalah dataran rendah dan sebagian besar lahan digunakan untuk persawahan. Desa berbatasan dengan laut sehingga sebagian kondisi air tanah adalah air payau.²⁵ Hasil

pengamatan lingkungan ditemukan banyak ditemukan genangan air di pemukiman penduduk akibat Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL) Rumah Tangga di Desa Pagedangan Ilir kurang baik.

Karakteristik responden disajikan pada Tabel 1. Dari hasil wawancara diperoleh bahwa persentase responden perempuan (63%) lebih banyak dari pada persentase responden laki-laki (37%). Berdasarkan pengelompokan usia, sebesar sebagian besar responden berusia 17-40 tahun. Mayoritas responden tidak menamatkan pendidikan dasar (81%), sedangkan pekerjaan responden yang paling banyak adalah ibu rumah tangga (43%) dan nelayan (20%).

Tingkat pengetahuan dan perilaku responden tentang leptospirosis dari hasil akumulasi skor wawancara disajikan pada Tabel 2, sedangkan deskripsi jawaban responden untuk variabel pengetahuan dan perilaku disajikan pada Tabel 3, 4, dan 5. Sebesar 49,0% responden di Desa Pagedangan Ilir tidak pernah mendengar tentang leptospirosis dan dikategorikan memiliki pengetahuan yang rendah (Tabel 2). Dari 51,0% responden yang pernah mendengar tentang leptospirosis, sebagian besar mendapat informasi dari teman/tetangga (Tabel 3).

Tabel 1. Karakteristik Responden di Desa Pagedangan Ilir Tahun 2015

Variabel	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	37	37
Perempuan	63	63
Kelompok umur (tahun)		
17 – 40	58	58
41 – 69	42	42
Tingkat pendidikan		
Tidak tamat pendidikan dasar	81	81
Tamat pendidikan dasar	19	19
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	43	43
Nelayan	20	20
Wiraswasta	13	13
Pedagang	10	10
Buruh tani	7	7
Pelajar	2	2
Tidak belajar	2	2
Lainnya (petani, PNS, pelayanan jasa)	3	3

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan dan Perilaku Responden Tentang Leptospirosis di Desa Pagedangan Ilir Tahun 2015

Variabel	Jumlah (n=100)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	3	3,0
Sedang	48	48,0
Kurang	49	49,0
Perilaku		
Baik	20	20,0
Kurang	80	80,0

Analisis deskriptif untuk pengetahuan responden yang pernah mendengar leptospirosis disajikan pada Tabel 3. Sedangkan Tabel 4 menyajikan perilaku pengendalian tikus, higiene pribadi, dan perlindungan diri pada responden di lokasi penelitian. Analisis deskriptif untuk pengetahuan responden dilakukan hanya pada responden yang pernah mendengar leptospirosis (Tabel 2). Sebesar 88,2% responden mengetahui jika leptospirosis berbahaya namun sebagian responden mengetahui bahwa leptospirosis dapat disembuhkan (51,0%). Sebagian besar responden tidak tahu penyebab, gejala, cara penularan, maupun cara pencegahan leptospirosis. Pengetahuan responden tentang hubungan tikus sebagai reservoir leptospirosis masih rendah. Responden yang menyebutkan tikus sebagai penyebab leptospirosis hanya 3,9%. Cara penularan leptospirosis melalui makanan, air terkontaminasi, atau kencing tikus hanya disebutkan oleh sebagian kecil responden.

Berdasarkan Tabel 4 sebagian besar responden belum banyak menerapkan upaya pengendalian tikus di dalam rumah. Responden lebih banyak mendiamkan tikus di dalam rumah (39%), menggunakan racun tikus (26%), dan mengusir tikus dengan cara dipukul (18%). Umumnya bangkai tikus dibuang ke tempat penampungan sampah sementara (45%), sawah (27%), dan sungai (19%).

Kegiatan cuci tangan dengan sabun lebih banyak dilakukan sebelum makan dari pada setelah memegang hewan (Tabel 5). Penggunaan alat pelindung diri juga masih rendah. Sebesar 64% responden yang memiliki kandang hewan, tidak pernah menggunakan sarung tangan saat membersihkan kandang. Sepertiga responden memiliki kebiasaan tidak menggunakan alas kaki saat keluar rumah dan sebagian responden tidak menggunakan alas kaki saat membersihkan selokan rumah tangga.

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *fisher exact* diketahui ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan

responden dengan perilaku pencegahan yang dilakukan ($p\text{ value} < 0,00$).

PEMBAHASAN

Masyarakat di lokasi penelitian sebaiknya lebih meningkatkan kewaspadaan terhadap penularan leptospirosis karena dalam 3 tahun terakhir kasus leptospirosis di wilayah setempat cenderung meningkat. Hasil wawancara menunjukkan, responden di lokasi penelitian masih sangat awam terhadap informasi leptospirosis. Sebagian besar responden yang pernah mendengar tentang leptospirosis tidak tahu penyebab, gejala, cara penularan, dan cara pencegahannya. Mayoritas responden juga tidak tahu jika leptospirosis dapat disembuhkan. Penelitian yang dilakukan di Trinidad dan Iran menyebutkan bahwa rendahnya pengetahuan tentang leptospirosis sebagian besar disebabkan karena ketidaktahuan responden akan cara penularan dan cara pencegahannya.^{12,26}

Pengetahuan responden secara signifikan berhubungan dengan tindakan pencegahan yang dilakukan oleh responden. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian perilaku masyarakat di daerah endemis leptospirosis bahwa tingkat pengetahuan yang rendah tentang penyakit leptospirosis berpengaruh terhadap kejadian leptospirosis.²⁷ Masyarakat perlu memahami leptospirosis untuk dapat melakukan tindakan pencegahan dengan baik sehingga perlu diupayakan adanya pendidikan kesehatan melalui penyuluhan kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang bahaya leptospirosis.

Masyarakat Desa Pagedangan Ilir yang belum mengenal istilah leptospirosis ternyata lebih banyak mendapat informasi dari teman atau kerabat dibandingkan dari tenaga kesehatan. Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di India, Brazill, dan Phillipina bahwa responden lebih banyak mendapat informasi dari media massa seperti televisi dan surat kabar daripada tenaga kesehatan setempat.^{11,23,27} Peran petugas kesehatan setempat untuk promosi kesehatan leptospirosis perlu lebih ditingkatkan agar

masyarakat mendapat informasi yang benar dan detail tentang leptospirosis dan upaya pencegahannya. Hasil penelitian lain tentang perilaku masyarakat tentang leptospirosis juga merekomendasikan pentingnya diseminasi informasi tentang leptospirosis oleh pemerintah dan petugas kesehatan kepada masyarakat terkait leptospirosis dan sanitasi lingkungan yang baik.^{11,12,27}

Desa Pagedangan Ilir adalah kawasan semi-urban padat penduduk dengan penataan saluran pembuangan limbah rumah tangga yang kurang baik. Saluran pembuangan limbah

rumah tangga yang kurang lancar membuat lingkungan di sekitar responden terdapat banyak genangan air. Penularan leptospirosis dapat terjadi melalui lingkungan dengan perantara media air atau tanah yang tercemar bakteri *Leptospira* patogen. Genangan air merupakan faktor risiko penularan leptospirosis karena dapat terkontaminasi air kencing tikus yang terinfeksi. Adanya genangan air di sekitar rumah berisiko terkena leptospirosis 3,5 kali dibandingkan dengan rumah yang tidak ada genangan airnya.²⁸

Tabel 3. Pengetahuan dan Sumber Informasi Responden Tentang Leptospirosis di Desa Pagedangan Ilir Tahun 2015

	Variabel	Jumlah (n=51)	Persentase (%)
Leptospirosis berbahaya	Tidak tahu	6	11,8
	Ya	45	88,2
Penyebab leptospirosis	Tidak tahu	46	90,2
	Tikus	2	3,9
	Kotoran-kotoran	3	5,9
Gejala leptospirosis	Tidak tahu	41	80,4
	Demam tinggi, nyeri otot, icterus	5	9,8
	Demam menggigil, mual, muntah, berkeringat	5	9,8
Leptospirosis dapat disembuhkan	Tidak tahu	21	41,2
	Tidak	4	7,8
	Ya	26	51,0
	Tidak tahu	39	76,5
Cara penularan leptospirosis	Air tercemar <i>Leptospira</i>	1	2,0
	Makanan	7	13,7
	Kencing tikus	2	3,9
	Tidak ada jawaban	2	3,9
	Tidak tahu	39	76,5
Cara pencegahan leptospirosis	Cuci tangan/kaki dengan sabun	2	3,9
	Menutup makanan dari tikus	5	9,8
	Jaga kebersihan	3	5,9
	Diobati yang sakit	1	2,0
	Tidak ada jawaban	1	2,0
	Teman/tetangga/saudara	23	45,1
	Tidak pernah mendapat informasi	16	31,4
Sumber informasi tentang leptospirosis	Tenaga kesehatan	6	11,8
	Televisi	5	9,8

Tabel 4. Perilaku Pengendalian Tikus pada Responden di Desa Pagedangan Ilir Tahun 2015

Variabel		Jumlah (n=51)	Persentase (%)
Cara mengusir tikus di dalam rumah	Didiamkan saja	39	39
	Pakai perangkap	10	10
	Pakai racun	26	26
	Dipukul	18	18
	Diusir saja	4	4
	Lainnya (lem tikus, kucing)	2	2
	Tidak ada jawaban	1	1
Perlakuan bangkai tikus	Dibuang ke tempat penampungan sampah sementara	45	45
	Dibuang ke sungai	19	19
	Dibuang ke sawah	27	27
	Dibakar	7	7
	Dikubur	2	2

Tabel 5. Perilaku Higiene Pribadi dan Perlindungan Diri pada Responden di Desa Pagedangan Ilir Tahun 2015

Variabel		Jumlah (n=51)	Persentase (%)
Cuci tangan dengan sabun sebelum makan	Tidak pernah	18	18
	Kadang-kadang	33	33
	Sering	49	49
Cuci tangan dengan sabun setelah pegang hewan	Tidak pernah pegang	62	62
	Kadang-kadang	13	13
	Sering	25	25
Pakai sarung tangan saat membersihkan kandang* (Khusus untuk responden yang memiliki kandang hewan)	Tidak pernah	64	64
	Kadang-kadang	1	1
	Sering	1	1
Keluar tanpa alas kaki	Tidak pernah	35	35
	Kadang-kadang	30	30
	Sering	35	35
Membersihkan got tanpa alas kaki	Tidak pernah	51	51
	Kadang-kadang	20	20
	Sering	29	29

Responden tinggal di daerah dengan lingkungan luar rumah yang berpotensi terkontaminasi leptospira patogen, namun dari hasil penelitian, perilaku keseharian responden sangat memungkinkan untuk kontak langsung dengan bakteri. Hasil wawancara menunjukkan bahwa lebih dari dua pertiga responden tidak terbiasa menggunakan alas kaki saat keluar rumah. Responden juga tidak menggunakan sarung tangan saat bersinggungan dengan lingkungan yang kotor seperti selokan atau

membersihkan kandang hewan. Individu yang tertular leptospirosis banyak yang tidak menggunakan alat pelindung diri saat bersinggungan dengan genangan air kotor.²⁹ Studi leptospirosis di Kota Semarang juga menyebutkan bahwa perilaku tidak menggunakan alat pelindung diri dapat berisiko 266,3 kali lebih tinggi untuk tertular leptospirosis.³⁰

Tikus adalah reservoir utama leptospirosis di Indonesia dan beberapa spesies tikus dengan

habitat dekat lingkungan manusia terlaporkan positif membawa *Leptospira* patogen.³¹ Berdasarkan hasil penelitian, upaya pengendalian tikus yang dilakukan responden masih rendah. Sebagian besar responden lebih banyak mendiamkan adanya tikus di sekitar rumah. Penelitian di Jamaica menyebutkan bahwa kurangnya pemahaman masyarakat akan peran tikus sebagai reservoir leptospirosis membuat masyarakat kurang waspada dan tidak melakukan tindakan untuk menurunkan populasi tikus.³² Bakteri *Leptospira* patogen ditemukan di air kencing tikus. Jumlah populasi tikus yang tidak terkontrol di sekitar permukiman akan meningkatkan potensi kontaminasi air kencing tikus pada bahan makanan, air bersih, dan alat rumah tangga.

Selain air kencing tikus, bangkai tikus menjadi media penularan leptospirosis kepada manusia. Responden lebih banyak membuang bangkai tikus ke tempat penampungan sampah sementara dan ke sawah. Kerjasama petugas kesehatan dengan tenaga pengangkut sampah perlu dijalin agar bangkai yang diangkut dapat ditangani dengan benar. Tenaga pengangkut sampah yang tidak menggunakan alat pelindung diri yang benar (sarung tangan atau penutup kaki), berisiko pula untuk terkena leptospirosis saat mengangkut bangkai tikus di tempat penampungan sementara.³³ Beberapa responden juga memiliki perilaku penanganan bangkai tikus yang kurang baik. Kebiasaan membuang bangkai tikus di sawah perlu diubah karena bakteri dari bangkai dapat mengkontaminasi air sawah dan beberapa studi di Indonesia menyebutkan bahwa tikus sawah juga berpotensi sebagai reservoir leptospirosis.^{34,35}

KESIMPULAN

Responden masih awam tentang leptospirosis dan upaya pencegahannya. Masyarakat setempat belum mengetahui bahwa kondisi lingkungan tempat tinggal dan keberadaan tikus berpotensi menjadi faktor risiko penularan leptospirosis. Sumber informasi tentang leptospirosis lebih banyak diperoleh dari teman/kerabat. Perilaku

keseharian masyarakat untuk mencegah leptospirosis seperti penggunaan alat pelindung diri, penanganan bangkai dan pengendalian tikus masih kurang baik. Ada hubungan signifikan antara pengetahuan responden dengan perilaku pencegahan leptospirosis.

SARAN

Peningkatan pengetahuan masyarakat setempat merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap leptospirosis. Tenaga kesehatan direkomendasikan dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang etiologi leptospirosis dan disertai informasi cara yang benar dalam pemakaian alat pelindung diri, penanganan bangkai, dan pengendalian tikus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kepala Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit atas dukungan yang telah diberikan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang beserta staf, Kepala Puskesmas Kronjo beserta staf, Kepala Desa Pagedangan Ilir beserta staf, tim pengumpul data dan seluruh masyarakat Desa Pagedangan Ilir yang telah membantu dan berpartisipasi dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tan M, Kusriastuti R, Savioli L, Hotez PJ. Indonesia: An emerging market economy beset by Neglected Tropical Diseases (NTDs). *PLoS Negl Trop Dis*. 2014;8(2):6–10.
2. Sarkar J, Chopra A, Katageri B, Raj H, Goel A. Leptospirosis: A re-emerging infection. *Asian Pac J Trop Med*. 2012;5(6):500–2.
3. Tilahun Z, Reta D, Simenew K. Global epidemiological overview of leptospirosis. *Int J Microbiol Res*. 2013;4(1):9–15.
4. Theuerkauf J, Perez J, Taugamo A, Niutoua I, Labrousse D, Gula R, et al. Leptospirosis risk increases with changes in species composition of rat populations. *Naturwissenschaften*. 2013;100(4):385–8.

5. Yuliadi B, Wahyuni, Ristiyanto. Distribusi spasial leptospirosis di wilayah Provinsi Jawa Tengah tahun 2002-2012. *Vektora*. 2013;5(2):66–72.
6. Picardeau M. Diagnosis and epidemiology of leptospirosis. *Med Mal Infect* [Internet]. 2013;43(1):1–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.medmal.2012.11.005>.
7. Koizumi N, Yasutomi I. Prevalence of leptospirosis in farm animals. *Jpn J Vet Res*. 2012;60(SUPPL):S55-8.
8. Wasinski B, Dutkiewicz J. Leptospirosis - current risk factors connected with human activity and the environment. *Ann Agric Environ Med*. 2013;20(2):239–44.
9. Guerra MA. Leptospirosis: public health perspectives. *Biologicals* [Internet]. 2013;41(5):295–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.biologicals.2013.06.010>.
10. Felzemburgh RDM, Ribeiro GS, Costa F, Reis RB, Hagan JE, Melendez AXTO, et al. Prospective study of leptospirosis transmission in an urban slum community: role of poor environment in repeated exposures to the leptospira agent. *PLoS Negl Trop Dis*. 2014;8(5):e2927.
11. Finkmoore B, Ribeiro GS, Reis RB, Felzemburgh RDM, Hagan E, Reis MG, et al. Knowledge , attitudes , and practices related to leptospirosis among urban slum residents in Brazil. *Am J Trop Med Hyg* 2013;88(2):359–63. doi: 10.4269/ajtmh.2012.12-0245. Epub 2012 Dec 26.
12. Mohan ARM, Chadee DD. Knowledge, attitudes and practices of Trinidadian households regarding leptospirosis and related matters. *Int Health* [Internet]. 2011;3(2):131–7. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.inhe.2011.03.002>.
13. Amilasan AST, Ujiie M, Suzuki M, Salva E, Belo MCP, Koizumi N, et al. Outbreak of leptospirosis after flood, the Philippines, 2009. *Emerg Infect Dis*. 2012;18(1):91–4.
14. Nugroho A. Analisis faktor lingkungan dalam kejadian leptospirosis di Kabupaten Tulungagung. *BALABA*. 2015;11(2):73–80.
15. Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. Profil kesehatan Kabupaten Tangerang tahun 2015. Tangerang: Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang; 2016.
16. Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang. Laporan rekapitulasi kasus penyakit bersumber binatang. Tangerang: Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang; 2015.
17. Green, L.W, dan Kreuter M. Health promotion planning; an educational and environmental approach. 2nd edition. London: Mayfield Publishing Company; 2000.
18. J.H Sinaulan. Dimensi sosio-kultural dalam promosi kesehatan. *J Sociol Islam*. 2012;2(1):91–112.
19. Shaw K. Exploring beliefs and attitudes of personal service practitioners towards infection control education, based on the health belief model. *Environ Heal Rev* [Internet]. 2016;59(1):7–16. Available from: <http://pubs.ciphi.ca/doi/10.5864/d2016-003>.
20. Illahi AN, Fibriana AI. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penyakit leptospirosis (studi kasus di Kelurahan Tandang Kecamatan Tembalang Kota Semarang). *Unnes J Public Heal*. 2015;4(4):126-35.
21. Trapsilowati W, Wigati RA, Setyaningsih R, Pujiyanti A, Wicaksono DBP, Nugroho A, et al. Studi komprehensif peningkatan kasus/Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit tular vektor dan reservoir [laporan penelitian]. Salatiga: B2P2VRP Salatiga; 2015.
22. Murti B. Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2006.
23. Prabhu N, Meera J, Bharanidharan G, Natarajaseenivasan K, Ismail M, Uma A. Knowledge , attitude and practice towards leptospirosis among municipal workers in Tiruchirapalli , India. *Int J Pharma Res Heal Sci*. 2014;2(3):246–54.
24. Badan Pusat Statistik Kabupaten Tangerang. Statistik Daerah Kecamatan Kronjo Tahun 2015. Tangerang: BPS Kab Tangerang; 2015.
25. Badan Pusat Statistik Kabupaten Tangerang. Kecamatan Kronjo dalam angka 2015. Tangerang: Tangerang: BPS Kab Tangerang; 2015.

26. Taramian S, Joukar F, Sn M, Bakhshandeh M, Ekhlasi K, Mansour-ghanaei F. Survey of leptospirosis knowledge of general physicians in Rasht , Iran. *J Infect Dis Antimicrob Agents*. 2013;30(1):27–32.
27. R. Quina C, U. Almazan J, B. Tagarino J. Knowledge, attitudes, and practices of leptospirosis in Catbalogan City, Samar, Philippines. *Am J Public Heal Res* [Internet]. 2014;2(3):91–8. Available from: <http://pubs.sciepub.com/ajphr/2/3/5/index.html>.
28. Riyaningsih, Hadisaputro S, Suhartono. Faktor risiko lingkungan kejadian leptospirosis di Jawa Tengah (studi kasus di Kota Semarang , Kabupaten Demak dan Pati). *J Kesehat Lingkung Indones*. 2012;11(1):87–94.
29. Zapanta MJ, A DG, PK C, VC de los R, MN S, E T. An outbreak of leptospirosis in Davao City Phillippines, 2013: An investigation of the risky behaviors that led to the resurgence. *Outbreak Surveill Investig Rep*. 2014;7(4):1–5.
30. Suprptono B, Sumiarto B, Pramono D. Interaksi 13 faktor risiko leptospirosis. *Ber Kedokt Masy*. 2011;27(2):55–65.
31. Mulyono A, Ristiyanto, Bagus D. Survei serovar leptospira dan inang reservoir leptospirosis di Banyumas. *Prosiding Seminar Nasional Mikrobiologi : Keanekaragaman dan Pemanfaatan Sumberdaya Mikroba Tropika Indonesia* [Internet]. 2014. p. 20–3. Available from: <http://repository.uksw.edu/handle/123456789/6913>.
32. Allwood P, Muñoz-Zanzi C, Chang M, Brown PD. Knowledge, perceptions, and environmental risk factors among Jamaican households with a history of leptospirosis. *J Infect Public Health*. 2014;7(4):314–22.
33. Ulfah M. Hubungan karakteristik demografi, faktor K3 (keselamatan dan kesehatan kerja) dan lingkungan terhadap kejadian leptospirosis: sebuah studi pada pekerja sektor informal di Kota Semarang tahun 2013-2016 [Internet]. Universitas Diponegoro; 2016. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/view/subjects/RA0421.html>.
34. Ristiyanto, B.Heriyanto, FD Handayani, W Trapsilowati, A Pujiyanti AN. Studi pencegahan penularan leptospirosis di daerah persawahan di Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. *Vektora*. 2013;5(1):34–40.
35. Rejeki, DSS. Nurlaela S. Octaviana D, Pemetaan dan analisis faktor risiko leptospirosis. *Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2013;8(4):179–86.