

Pengaruh Penyuluhan (Ceramah dengan *Power Point*) terhadap Pengetahuan tentang Leptospirosis di Kecamatan Tembalang, Kota Semarang Jawa Tengah

Health Promotion (Lecture with Power Point) Effect to Leptospirosis Knowledge in Tembalang Sub District, Semarang City Central Java

Tri Wijayanti*, Tri Isnani, Agung Puja Kesuma
Balai Litbang P2B2 Banjarnegara
Jl. Selamanik No 16 A Banjarnegara, Jawa Tengah, Indonesia
*E_mail: tri.wijayanti.76@gmail.com

Received date: 12-02-2016, Revised date: 22-06-2016, Accepted date: 23-06-2016

ABSTRAK

Leptospirosis di Kota Semarang, Jawa Tengah paling banyak ditemukan di Kecamatan Tembalang khususnya wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Hasil penelitian tentang epidemiologi leptospirosis di Kota Semarang menunjukkan bahwa 91 % masyarakat mempunyai tingkat pengetahuan kurang. Banyak faktor risiko leptospirosis yang berkaitan dengan perilaku sehingga perlu suatu upaya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis. Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui berbagai media promosi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek penyuluhan berupa ceramah dengan *power point* terhadap pengetahuan tentang leptospirosis. Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperimen* berupa *pre-post test* dengan kontrol. Sampel berjumlah 30 orang untuk kelompok intervensi dan 30 orang untuk kelompok kontrol. Sampel diambil secara *purposive*. Intervensi berupa ceramah dengan *power point* menggunakan media LCD yang dilakukan sebanyak 1 (satu) kali selama 1 jam. Data diperoleh melalui wawancara sebelum dan sesudah intervensi, baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol. Data dianalisis komparatif secara statistik menggunakan uji *Mann Whitney*, *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan *Kruskall Wallis*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis. Ceramah dengan *power point* menggunakan media LCD dapat meningkatkan pengetahuan tentang leptospirosis, sehingga dapat menjadi salah satu metode promosi kesehatan.

Kata kunci: leptospirosis, pengetahuan, media promosi, ceramah, *power point*

ABSTRACT

In Semarang City, leptospirosis mostly prevalent in Tembalang Sub District, particularly in the area of Kedungmundu Public Health Centre. Research of Epidemiology showed that 91 % of the community have lack knowledge about leptospirosis. Many risk factors of leptospirosis related with people behaviours, so they need more knowledge about it. Knowledge discourse can be done by media promotion. The objective of this research was to examine the effect of spreading information about leptospirosis with power point using LCD to the community. This research was quasi experiment design by pre-post test with control. The samples used 30 respondents as intervention group and the other 30 respondents as control group. Purposive sampling were use to get samples. Intervention was a discourse to address leptospirosis using power point and LCD. The data obtained by interview the respondents before and a month after intervention. Data analyzed by Mann Whitney, Wilcoxon Signed Ranks Test and Kruskall Wallis. The result of this research showed that intervention could increase knowledge about leptospirosis in the community. Conclusion of this research was discourse with power point using LCD evidently increase community knowledge about leptospirosis and can be used as one of health promotion method.

Keywords: leptospirosis, knowledge, promotion media, lecture, power point

PENDAHULUAN

Kota Semarang merupakan salah satu daerah endemis leptospirosis di Provinsi Jawa Tengah. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menyebutkan bahwa selalu ditemukan kejadian leptospirosis setiap tahunnya di Kota Semarang. Tahun 2011 dilaporkan 70 penderita dan 25 orang meninggal (*Case Fatality Rate*/CFR= 35,7 %),

tahun 2012 dilaporkan terdapat 81 penderita dan 14 orang meninggal (CFR=17,3 %), tahun 2013 terdapat 71 penderita dan 12 orang meninggal (CFR=16,9 %), tahun 2014 terdapat 75 penderita dan 13 orang meninggal (CFR=17,3 %) dan tahun 2015 terdapat 56 penderita dengan 8 orang meninggal (CFR=14,3 %).¹ *Case Fatality Rate* yang cukup tinggi terjadi karena pada umumnya

penderita leptospirosis datang ke unit sarana kesehatan ketika penyakitnya sudah mencapai stadium lanjut dan penderita merasa perlu untuk memperoleh pengobatan. Kasus leptospirosis yang asimtomatis maupun yang ringan biasanya tidak terdiagnosis sehingga belum dapat menggambarkan angka prevalensi yang sesungguhnya untuk keseluruhan kasus leptospirosis.

Hasil penelitian tentang epidemiologi leptospirosis di Kota Semarang menunjukkan bahwa 91 % masyarakat mempunyai tingkat pengetahuan kurang.² Kasus leptospirosis di Kota Semarang paling banyak ditemukan di Kecamatan Tembalang khususnya wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu. Penelitian serupa menemukan faktor risiko leptospirosis yang berkaitan dengan perilaku sehingga perlu suatu upaya peningkatan pengetahuan masyarakat yang berkaitan dengan leptospirosis.³

Kesehatan masyarakat akan terwujud bila kesehatan kelompok, kesehatan masing-masing keluarga dan kesehatan individu terwujud. Hal ini berarti bahwa masing-masing individu dalam masyarakat seyogyanya mempunyai pengetahuan dan kemampuan yang baik terhadap cara-cara memelihara kesehatannya, mengenal penyakit-penyakit dan penyebabnya, mampu mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatannya serta mampu mencari pengobatan yang layak bilamana mereka atau keluarganya sakit.⁴ Salah satu strategi dalam promosi kesehatan adalah dengan pendidikan kesehatan, yaitu dengan memberikan pesan atau informasi pada sasaran. Metode promosi kesehatan yang dilaksanakan berbeda antara individu, kelompok dan massa. Penggunaan media seperti LCD dalam penyuluhan diharapkan membantu peningkatan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis. Tulisan ini adalah bagian dari penelitian pengaruh media promosi leptospirosis terhadap pengetahuan masyarakat di Kecamatan Tembalang Kota Semarang Jawa Tengah yang bertujuan menjelaskan tentang pengaruh media promosi berupa ceramah dengan *power point* menggunakan LCD terhadap pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis. Pada saat itu belum dilakukan edukasi khusus tentang leptospirosis di wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu.

METODE

Penelitian ini didesain dengan rancangan eksperimen semu (*quasi experiment*) berupa *pre – post test* dengan kontrol, dilaksanakan pada bulan Mei-Juli 2010. Intervensi berupa penyuluhan ceramah dengan *power point* menggunakan media LCD sebanyak 1 kali secara interaktif sekitar 1 jam, dengan materi penyuluhan meliputi pengertian leptospirosis, gejala, cara penularan, cara pencegahan, dan aktifitas berisiko penularan penyakit leptospirosis, serta cara mewaspadai leptospirosis. Populasi adalah seluruh masyarakat di Kelurahan Sambiroto dan Kelurahan Kedungmundu, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah. Sampel adalah anggota masyarakat pada Kelurahan Sambiroto dan Kelurahan Kedungmundu Kecamatan Tembalang yang terpilih dan bersedia mengikuti penelitian. Sampel diambil secara *purposive*. Kelurahan Sambiroto dipilih sebagai lokasi intervensi dan Kelurahan Kedungmundu sebagai kontrol. Selain di dua kelurahan tersebut, kegiatan uji coba kuesioner dilakukan di kelurahan yang berbeda dengan karakter wilayah yang hampir sama. Kriteria inklusi adalah anggota masyarakat di desa terpilih yang belum pernah mendapat penyuluhan tentang leptospirosis, dapat membaca, usia 15–60 tahun dan dapat diajak berkomunikasi, sehat, bersedia dan dapat diwawancarai, tinggal di lokasi minimal 1 tahun. Sampel pada kelompok intervensi harus datang saat penyuluhan tatap muka atau ceramah dengan *power point* menggunakan media LCD. Pertanyaan dalam kuesioner meliputi gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan dan aktifitas yang berisiko penularan leptospirosis. Responden dalam satu rumah adalah 1 orang dan semuanya berjumlah 30 orang untuk masing-masing kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sebelum dilakukan intervensi dilakukan *pre test*. *Post test* dilakukan sebulan setelah intervensi. Data dianalisis dengan *Mann Whitney*, *Wilcoxon Signed Ranks Test* dan *Kruskall Wallis*.

HASIL

Kecamatan Tembalang merupakan kecamatan yang terdiri dari 12 kelurahan, dengan ketinggian 350 m diatas permukaan laut, suhu udara sekitar 25-30°C dan bentuk wilayah datar

sampai bergelombang $\pm 30\%$.⁵ Jumlah penduduk pada tahun 2009 sejumlah 55.779 kepala keluarga (KK), terdiri dari 65.786 laki-laki dan 64.512 perempuan. Kecamatan Tembalang mempunyai 2 puskesmas yaitu Puskesmas Kedungmundu dan Rowosari. Kelurahan Sambiroto dan Kedungmundu dipilih sebagai lokasi penelitian dengan pertimbangan kelurahan tersebut

merupakan wilayah kerja Puskesmas Kedungmundu yang merupakan daerah endemis leptospirosis, belum pernah dilakukan penyuluhan leptospirosis dan mempunyai kondisi geografis yang relatif hampir sama.

Karakteristik responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat dalam Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol
Kelompok Umur		
15-24 tahun	2 (6,7 %)	2 (6,7 %)
25-34 tahun	11 (37,7 %)	5 (16,7 %)
35-44 tahun	15 (50 %)	6 (20 %)
45-54 tahun	2 (6,7 %)	15 (50%)
>55 tahun	0	2 (6,7%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4 (13,3%)	3 (10%)
Perempuan	26 (86,7%)	27 (90%)
Tingkat Pendidikan		
Tidak Sekolah	1 (3,3 %)	3 (10%)
Tidak Tamat SD	1 (3,3%)	3 (10%)
SD	11 (36,7)	8 (26,7%)
SMP	3 (10%)	5 (16,7%)
SMA/SMK/MAN	12 (40%)	10 (33,3%)
Akademi/PT	2 (6,7%)	1 (3,3%)
Pekerjaan		
Dagang/Wiraswasta	5 (16,7%)	5 (16,7%)
Jasa	4 (13,3%)	1 (3,3%)
Pegawai/karyawan swasta	1 (3,3%)	1 (3,3%)
Buruh	2 (6,7%)	1 (3,3%)
Ibu rumah tangga	18 (60%)	21 (70 %)
Lain-lain	0	1 (3,3%)

Tabel 1 menunjukkan gambaran karakteristik kedua kelompok yang secara umum hampir sama. Sedikit perbedaan hanya pada kelompok umur, pada kelompok intervensi didominasi umur 35-44 tahun dan pada kelompok kontrol didominasi umur 45-54 tahun. Karakter lainnya yang relatif sama adalah jenis kelamin, mayoritas adalah perempuan. Tingkat pendidikan didominasi oleh SMA/ sederajat dan SD baik pada kelompok intervensi maupun kontrol, demikian pula dengan pekerjaan pada kedua kelompok didominasi oleh ibu rumah tangga.

Uji normalitas data menunjukkan bahwa

pada uji *Shapiro Wilk* (sampel kecil ≤ 50) skor *pre test* pada kedua kelompok mempunyai distribusi tidak normal dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan skor *post test* pada kelompok kontrol tidak normal ($p = 0,000$), namun pada kelompok intervensi mendekati normal ($p = 0,735$). Skor pada kelompok intervensi dan kontrol dapat dilihat dalam Tabel 2.

Tabel 2. Perbedaan Skor Kelompok Intervensi dan Kontrol

Hasil	Intervensi		Kontrol	
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
Nilai minimum	2	21	2	2
Nilai maximum	30	51	29	31
Rata-rata	12.13	34.47	9.40	10.37
Standar deviasi	9.48	6.57	8.5	9.52
<i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i>	p value = 0,000		p value = 0,566	

Skor *pre test* pengetahuan responden secara umum pada kelompok intervensi mempunyai rata-rata nilai sebesar 12,13 dengan standar deviasi 9,482 sedangkan kelompok kontrol mempunyai rata-rata nilai sebesar 9,48 dengan standar deviasi 8,5. Rata-rata skor *post test* pengetahuan kelompok intervensi mempunyai rata-rata skor sebesar 34,47 dengan standar deviasi 6,57, sedangkan kelompok kontrol sebesar 10,37 dengan standar deviasi 9,52. Skor *post test* pengetahuan tentang leptospirosis pada kelompok intervensi dan kontrol tidak semuanya berdistribusi normal. Hasil uji statistik dengan derajat kepercayaan sebesar 95 % menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) atau masing-masing kelompok

mempunyai perbedaan rerata skor *post test*.

Skor pengetahuan *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi dan kontrol tidak seluruhnya berdistribusi normal, oleh karena itu uji statistik non parametrik yang dipilih untuk membandingkan rerata skor pengetahuan *pre test* dan *post test* (2 kelompok data berpasangan) adalah *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Kelompok intervensi menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) atau ada perbedaan yang bermakna secara statistik rerata skor *pre test* dan *post test* pada kelompok intervensi. Kelompok kontrol menunjukkan nilai $p = 0,566$ ($p > 0,05$) sehingga tidak ada perbedaan yang bermakna secara statistik rerata skor *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

Tabel 3. Perubahan Pengetahuan Kelompok Intervensi dan Kontrol

	Selisih Skor <i>Post test - pre test</i>	
	Intervensi	Kontrol
Nilai minimum	19	0
Nilai maximum	21	2
Rata-rata	22.34	0.97
Normalitas shapiro wilk (<i>sig</i>)	0,694	0,205
<i>p value</i> (Kruskal Wallis)	0,000	

Perubahan pengetahuan diketahui dari selisih skor *post test* dengan *pre test*. Secara umum, pada kelompok intervensi perubahan tersebut bersifat positif (meningkat), tapi pada kelompok kontrol ada beberapa responden yang justru mengalami penurunan skor (perubahan yang bersifat negatif). Uji normalitas menunjukkan perubahan pengetahuan pada kelompok intervensi dengan

nilai signifikansi sebesar 0,694 dan kelompok kontrol sebesar 0,205 sehingga dapat dikatakan mempunyai distribusi normal ($p > 0,05$). Analisa statistik Kruskal Wallis menunjukkan *p value* sebesar 0,000 ($p value < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan terjadi perbedaan rerata kenaikan skor kelompok kontrol dengan kelompok intervensi.

PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini mayoritas (60-70 %) adalah ibu rumah tangga. Notoatmodjo menyatakan pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Orang yang sering berinteraksi dengan orang lain lebih banyak pengetahuannya dibandingkan dengan orang yang tanpa ada interaksi dengan orang lain. Informasi yang diperoleh dapat mempengaruhi sudut pandang, cara berpikir, pengetahuan dan sikap seseorang.⁶

Umur responden pada penelitian ini adalah kelompok dewasa akhir (35-44 tahun pada kelompok intervensi dan 45-54 tahun pada kelompok kontrol). Responden pada kelompok kontrol berusia lebih tua dibanding kelompok intervensi, sehingga ada beberapa responden yang mengalami penurunan nilai *post test*. Umur mempunyai pengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Selain itu, umur mungkin dapat berpengaruh terhadap kondisi panca indera dan ingatan responden, disamping faktor lain seperti keberagaman karakteristik seseorang. Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga tingkat pengetahuan akan meningkat. Irmayati dalam Gazar menyatakan usia sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Usia yang lebih tua akan menjadikan pengalaman yang semakin banyak dan beragam. Pengalaman dapat dijadikan cara untuk menambah pengetahuan seseorang tentang suatu hal.⁷ Wawan & Dewi dalam Safitri menyatakan, semakin cukup umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang lebih matang dalam berfikir dan bekerja.⁶

Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini mayoritas adalah SMA atau sederajat. SMA merupakan pendidikan umum yang berada pada tingkat paling tinggi, sehingga dibandingkan dengan pendidikan umum yang lain memiliki pengetahuan yang lebih banyak, sehingga sesuai teori bahwa semakin banyak pengetahuannya maka tingkat motivasinya juga semakin tinggi.⁸ Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah untuk menerima informasi, sehingga diharapkan tingkat pengetahuannya juga akan meningkat. Notoatmodjo yang dikutip oleh Azwar

menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah minat, pengalaman dan umur, sedangkan faktor eksternal adalah pendidikan, ekonomi, informasi dan lingkungan.⁹

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan berupa ceramah dengan *power point* menggunakan media LCD berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis. Notoatmodjo dan Sarwono dalam Lolita Sarwono menyatakan bahwa secara umum upaya mengubah perilaku dapat digolongkan menjadi tiga macam cara yaitu menggunakan kekuasaan/kekuatan, memberikan informasi, dan diskusi dan partisipasi. Upaya peningkatan pengetahuan leptospirosis melalui ceramah dengan *power point* menggunakan media LCD merupakan upaya pemberian informasi.¹⁰ Informasi yang diberikan berupa materi tentang penyakit leptospirosis diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan responden. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa informasi yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan pada responden kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan pengetahuan. Hal ini dapat dipahami karena karena pada kelompok kontrol tidak dilakukan intervensi apapun untuk meningkatkan pengetahuan responden.

Penelitian ini menyimpulkan bahwa penyuluhan metode ceramah dengan *power point* menggunakan media LCD dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan khususnya tentang penyakit leptospirosis. Peningkatan pengetahuan masyarakat diharapkan dapat menyadarkan mereka untuk segera berobat ke pelayanan kesehatan terdekat apabila mengalami gejala atau tanda-tanda penyakit leptospirosis sehingga kematian akibat penyakit leptospirosis dapat dicegah. Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan selain informasi adalah pengalaman, usia, pendidikan, lingkungan serta sosial, budaya dan ekonomi menurut Budiman dan Riyanto dalam Saputro.¹¹

Penelitian ini menggunakan metode ceramah dengan media LCD untuk menampilkan materi dalam bentuk *power point* yang dapat didukung dengan gambar, foto dan video/film yang dapat diulang-ulang sehingga lebih mudah diterima dan

diingat. Ceramah atau penyuluhan kesehatan dilakukan secara interaktif dimana responden diajak untuk berkomunikasi dua arah sehingga responden mempunyai kesempatan untuk menggali lebih dalam tentang informasi yang diterima, sehingga banyak menggunakan indera penglihatan dan pendengaran. Materi yang dikemas dalam *power point* menggunakan media LCD juga dapat menampilkan foto, video/film pendek yang mendukung penyampaian materi. Hal ini sesuai dengan penelitian di Kartasura yang menunjukkan media film lebih efektif untuk sebuah proses perubahan, membuat konsep yang abstrak menjadi lebih konkrit, dapat menjelaskan konsep yang sulit, mendorong motivasi belajar sehingga mudah dimengerti. Video diharapkan sama seperti film, dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan kemauan sehingga dapat mendorong terjadinya perubahan pengetahuan. Pemilihan media yang kreatif dan inovatif menjadikan materi yang disampaikan tidak monoton, tidak membosankan sehingga terjadinya *transfer of knowledge* menjadi lebih baik.¹²

Benyamin Bloom membagi perilaku manusia menjadi 3 (tiga) domain yaitu kognitif, afektif dan psikomotor yang selanjutnya oleh para ahli pendidikan ketiga domain itu diukur dari pengetahuan, sikap atau tanggapan dan praktik atau tindakan. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Notoatmodjo menyimpulkan dari penelitian para ahli, bahwa indera yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke dalam otak adalah mata (indera penglihatan). Kurang lebih 75-87 % pengetahuan manusia diperoleh dan disalurkan oleh mata, sedangkan 13%-25 % oleh indera lainnya.¹³

Penyuluhan kesehatan masyarakat menurut Fitriyani bertujuan untuk kegiatan advokasi, pemberdayaan masyarakat, penyebarluasan informasi, membuat perencanaan media, melakukan pengkajian perilaku masyarakat yang terkait dengan kesehatan dan merencanakan intervensi dalam rangka pengembangan perilaku masyarakat yang mendukung kesehatan. Peran petugas kesehatan yang kompeten dan memperhatikan dasar-dasar komunikasi sangat dibutuhkan agar penyampaian

informasi dapat efektif, dapat diterima dan dimengerti. Penyuluhan dapat semakin efektif bila menggunakan media seperti LCD, leaflet, poster, video, spanduk, surat kabar atau penyuluhan interaktif melalui radio dan televisi.¹⁴

Promosi kesehatan dengan media video terbukti lebih efektif dibanding *booklet* dalam meningkatkan pengetahuan tentang inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Stabat, Kabupaten Langkat.¹⁵ Media *flipchart* maupun VCD, juga terbukti meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang IMD.¹⁶ Penelitian serupa di Kabupaten Purworejo, Jawa Tengah membuktikan bahwa penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan tentang leptospirosis.¹⁷

Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis pada *pre test* merupakan salah satu indikator lemahnya peran tenaga kesehatan dalam memberikan informasi atau penyuluhan dan sosialisasi terkait masalah tersebut. Hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah juga efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang leptospirosis di Desa Selandaka Kecamatan Sumpiuh Kab. Banyumas.¹⁸ Studi yang sama di Kabupaten Bantul Yogyakarta juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah intervensi ceramah tentang leptospirosis. Masyarakat Kabupaten Bantul lebih menyukai promosi kesehatan metode ceramah dibandingkan baliho dan leaflet untuk meningkatkan pengetahuan tentang leptospirosis.¹⁹

Pengetahuan mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian penyakit. Penelitian di Kecamatan Cempaka Mulia, Kabupaten Kotawaringin membuktikan bahwa pengetahuan yang rendah memberi peluang 2 kali lebih besar terjadi penularan filariasis dibandingkan dengan pengetahuan tinggi.²⁰ Pengetahuan awal (*pre test*) masyarakat tentang leptospirosis yang rendah dalam penelitian ini kemungkinan akan meningkatkan risiko penularan penyakit. Penelitian membuktikan bahwa pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual efektif meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan filariasis di Kabupaten Siak Provinsi Riau.⁶ Hasil ini sama seperti penelitian Nurhidayat, dkk bahwa media *power point* efektif dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada siswa kelas IV SDN Sukorejo 02 dan SD N Sukorejo 03

Kecamatan Gunungpati Semarang tahun 2011.²¹ Metode ceramah menggunakan alat bantu visual yang diproyeksikan melalui *slide power point* dan penggunaan *leaflet* tentang *menopause* oleh Makahanap, dkk terbukti berpengaruh sebagai alat bantu untuk meningkatkan pengetahuan ibu dengan usia 45-55 tahun di wilayah kerja Puskesmas Tonsealama, Kecamatan Tondano Utara, Kabupaten Minahasa.²²

Kegagalan dalam proses pendidikan sering terjadi karena kurang tepatnya penggunaan metode pendidikan. Mahfoedz menambahkan faedah penggunaan media yakni mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian lebih mendalami, dan akhirnya memberikan pengertian yang lebih baik.²³ Green dan Kreuter menyatakan bahwa pengetahuan adalah suatu hasil dari tahu, yang terjadi setelah individu melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Hasil dan bukti belajar adalah adanya perubahan dari tidak tahu menjadi tahu, dan dari tidak mengerti menjadi mengerti. Keberhasilan pendidikan kesehatan juga tidak lepas dari pemilihan metode dan media yang tepat.²⁴

KESIMPULAN

Penyuluhan metode ceramah dengan *power point* menggunakan media LCD berhasil meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis, sehingga dapat digunakan sebagai alternatif metode promosi kesehatan.

SARAN

Promosi kesehatan perlu dilakukan untuk lebih mengenalkan leptospirosis kepada masyarakat terkait dengan pengertian, tanda dan gejala, cara penularan dan pencegahan menggunakan media ceramah dengan *power point* maupun media lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kepala Loka Litbang P2B2 Banjarnegara, drh Ima Nurisa, M.Sc, Panitia Pembina Ilmiah Badan Litbangkes dan Panitia RISBIN 2010, Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang terutama bagian P2PL dan rekan-rekan yang membantu kegiatan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinkes Kota Semarang. Data surveilans leptospirosis Kota Semarang tahun 2004-2007; 2009.
2. Bambang Y, Ramadhani T, Isnani T, Zumrotus S, Widyastuti D, Jati AP. Studi epidemiologi di Kota Semarang Tahun 2008. Laporan Akhir Penelitian. Banjarnegara: Loka Litbang P2B2 Banjarnegara; 2008.
3. Ristiyanto. Studi epidemiologi leptospirosis di Dataran Rendah Kabupaten Demak Jawa Tengah 2006. Laporan Akhir Penelitian. Salatiga: Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit (B2P2VRP) Salatiga; 2006.
4. Notoatmodjo S. Kesehatan masyarakat ilmu dan seni. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2007.
5. Kantor Kecamatan Tembalang. Data monografi kecamatan Tahun 2009. Semarang; 2009.
6. Santi SM, Sabrian F, Karim D. Efektifitas pendidikan kesehatan menggunakan media audiovisual terhadap perilaku pencegahan filariasis. JOM PSIK. 2014;1(2):1-8.
7. Gafar G. Pengaruh pemberian promosi kesehatan melalui media sosial facebook terhadap pengetahuan tentang bahaya merokok pada mahasiswa PSIK semester 8 di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Tesis. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta; 2014.
8. Sulistyarini T. Analisis faktor yang mempengaruhi motivasi orang tua dalam memanfaatkan alat-alat permainan edukatif di ruang anak RS. Baptis Kediri. J STIKES RS Baptis. 2010;3(1):1-7.
9. Septiana. Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi di SMP Islam Ruhama Ciputat. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta; 2014.
10. Notoatmodjo S, Sarwono L. Sosiologi kesehatan beberapa konsep beserta aplikasinya. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 1993:55.
11. Saputro DNAA. Pengaruh promosi kesehatan tentang kesehatan reproduksi terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang seks pranikah Di SMA Muhammadiyah 4 Kartasura. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
12. Suhertusi B, Desmiwanti, Nurjasmi E. Pengaruh media promosi kesehatan tentang ASI eksklusif terhadap peningkatan pengetahuan ibu di wilayah

- kerja Puskesmas Lubuk Begalung Padang Tahun 2014. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(1):17–22.
13. Yustisa PF, Aryana IK, Suyasa ING. Efektifitas penggunaan media cetak dan media elektronika dalam promosi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap siswa SD. *J Kesehat Lingkung*. 2014;4(1):29–39.
 14. Hidayangsih PS. Perilaku berisiko dan permasalahan kesehatan reproduksi pada remaja. *J Kesehat Reproduksi*. 2014;5(2):1–10.
 15. Perangin-angin M. Efektifitas promosi kesehatan dengan media vidio dan booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2013 (Abstrak). 2013.
 16. Zulkarnain E, Yusi L, Farida N. Perbedaan efektifitas antara metode penyuluhan dengan flipchart dan menggunakan Video Compact Disc (VCD) dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap Inisiasi Menyusi Dini (IMD). In: Seminar Nasional Jampersal. Jember: Diunduh dari: <http://fkm.unej.ac.id/files/Semnas2011/05.pdf>; 2011:42–53.
 17. Ikawati B, Ningsih DP, Isnani T. Pengaruh media informasi terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis di Kabupaten Purworejo. In: Adi MS, Ginanjar P, Wuryanto MA, Budiyo, eds. Capaian target MGS's 2015, pelayanan kesehatan primer dan sistem rujukan, pendidikan kesehatan/kedokteran di era Jaminan Kesehatan Nasional. Semarang: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro; 2015:249–56.
 18. Rejeki DSS, Nurlaela S, Octaviana D. Pendidikan kesehatan dan penerapan alat pelindung diri dalam upaya pencegahan leptospirosis di Desa Selandaka, Kecamatan Sumpiuh Kabupaten Banyumas. *J Kesmas Indones*. 2015;7(2):118-31.
 19. Ristiyanto, Heriyanto B, Handayani FD, Trapsilowati W, Pujiati A, Nugroho A. Studi pencegahan penularan leptospirosis di daerah persawahan di Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. *VEKTORA*. 2013;5(1): 34–40.
 20. Erlan A. Promosi kesehatan dalam pengendalian filariasis. *BALABA*. 2014;10(02):89–96.
 21. Nurhidayat O, P ET, Wahyono B. Perbandingan media power point dengan *flip chart* dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut. *Unnes J Public Heal*. 2012;1(1).
 22. Makahanap MP, Kundre R, Yolanda B. Pengaruh penyuluhan kesehatan mengenai menopause terhadap tingkat pengetahuan ibu usia 45-55 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Tonsea Lama. *J Keperawatan*. 2014;2(1).
 23. Mahfoedz I, Eko S. Pendidikan kesehatan bagian dari promosi kesehatan. Yogyakarta: Fitramaya; 2007.
 24. Nurlaela. Implementasi media penyuluhan audiovisual dalam perilaku hidup bersih dan sehat siswa SD inpres antang 1. Tesis. Program Pasca Sarjana. Universitas Hasanuddin Makasar; 2014.