

## GAMBARAN PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG LEPTOSPIROSIS DI LINGKUNGAN II KELURAHAN PEKAN LABUHAN KECAMATAN MEDAN LABUHAN

*Paskah Rina Situmorang*

*Prodi D-III Keperawatan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan*

*E-mail: [paskahsitumorang85@gmail.com](mailto:paskahsitumorang85@gmail.com)*

### ABSTRAK

*Leptospirosis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang bernama leptospira. Umumnya bakteri ini terdapat pada kotoran dan kencing hewan, salah satunya adalah tikus. Jadi sangat memungkinkan sekali ketika terjadi banjir, kencing tikus yang terjangkit bakteri leptospirapun juga ikut tersebar, dan masyarakat akan beresiko terkena penyakit tersebut. Kurangnya Pengetahuan Masyarakat Tentang Leptospirosis, serta rendahnya kondisi lingkungan, dan kurangnya kebersihan lingkungan. Sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengetahuan Masyarakat Tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan PekanLabuhanKecamatan Medan Labuhan, populasi adalah Keseluruhan sumber penelitian yang diteliti. Dengan jumlah sampel sebanyak 82 responden. Penelitian ini dilakukan pada priode Maret-Mei 2016 yang bersifat deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Pengetahuan Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan PekanLabuhanKecamatan Medan Labuhan. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 29 responden (30,4), berpengetahuan kurang sebanyak 28 responden (35,6%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 25 responden (34%). Berdasarkan umur mayoritas berumur 40-44 tahun sebanyak 20 responden (24,4%) dan minoritas berumur 20-24 tahun sebanyak 15 responden (18,3%). Berdasarkan pendidikan mayoritas SMP sebanyak 23 responden (28%), dan minoritas S1 sebanyak 18 responden (22%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 24 responden (29,3%), dan minoritas bekerja sebagai petani sebanyak 17 responden (20,7%). Berdasarkan sumber informasi mayoritas tenaga kesehatan sebanyak 26 responden (30,5%), dan minoritas media cetak sebanyak 16 responden (19,5%). Berdasarkan hasil penelitian maka perlu disarankan untuk lebih banyak memberikan informasi Tentang Leptospirosis kepada Masyarakat.*

**Kata kunci:** *Pengetahuan, Masyarakat, Leptospirosis.*

### PENDAHULUAN

Leptospirosis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang bernama leptospira. Umumnya bakteri ini terdapat pada kotoran dan kencing hewan, salah satunya adalah tikus. Jadi sangat memungkinkan sekali ketika terjadi banjir, kencing tikus yang terjangkit bakteri leptospirapun juga ikut tersebar, dan masyarakat akan beresiko terkena penyakit tersebut. (Rusmini, 2011).

Leptospirosis adalah infeksi akut yang disebabkan oleh bakteri leptospira. Penyakit ini disebut juga *Weil disease*, *Canicola fever*, *Hemorrhagicjaundice*, *Mud fever* atau *Swineherd disease*. Pada tahun 1886 Adolf Weil pertama kali melaporkan penelitian tentang penyakit ini. Ia menemukan bahwa penyakit ini menyerang manusia dengan gejala demam, ikterus, pembesaran hati dan limfa, serta kerusakan ginjal. Pada tahun

1915 Inada menemukan penyebab leptospirosis adalah *Spirochaeta icterohemorrhagiae*. (Widoyono, 2008).

Bakteri leptospira yang bisa menyebabkan penyakit leptospirosis ini dapat masuk ke tubuh manusia melalui luka yang terbuka dan juga makanan yang terkena bakteri tersebut. Berhati-hatilah apabila mempunyai luka disekitar kaki yang mudah terkena air banjir, karena ada kemungkinan air banjir tersebut sudah tercampur kotoran tikus yang bercampur leptospira. Bahaya dari bakteri leptospira jangan dianggap remeh, karena jika bakteri tersebut sampai menginfeksi otak manusia, leptospirosis bisa menyebabkan kematian. (Sylvia, 2008).

Kasus leptospirosis pertama pada manusia digambarkan pada tahun 1889 sebagai penyakit berat yang disertai ikterus, dan disebut sebagai penyakit Weil. Akan tetapi, sebagian besar kasus leptospirosis

pada manusia bersifat non-ikterik dan tidak mengancam nyawa. Organisme penyebabnya pertama kali dilihat oleh *Stimson* pada tahun 1907, pada sediaan potongan jaringan ginjal dari penderita yang meninggal pada wabah *yellow fever*, dan berhasil diabaikan pada tahun 1915 oleh *inada*. (*Sylvia*, 2008).

Leptospirosis merupakan zoonosis yang paling banyak tersebar diseluruh dunia, kecuali daerah kutub. Sejumlah 300.000 sampai 500.000 kasus leptospirosis berat terjadi setiap tahun. Di Amerika Serikat ditemukan sebanyak 50 sampai 150 kasus leptospirosis setiap tahun, khususnya di Hawaii prevalensi leptospirosis sangat tinggi karena lingkungan (sungai dan tanah) sering terkontaminasi dengan urin tikus. Angka insidensi leptospirosis di New Zealand antara tahun 1990 hingga 1998 sebesar 44 per 100.000 penduduk. Angka insidensi tertinggi terjadi pada pekerja yang berhubungan dengan daging, sebesar 163,5 per 100.000 penduduk, peternak sebesar 91,7 per 100.000 penduduk, dan pekerja yang berhubungan dengan hutan sebesar 24,1 per 100.000 penduduk (*Rusmini*, 2011).

Leptospirosis umumnya terjadi pada petani dan peternak serta para pekerja yang berhubungan dengan hutan dan air, namun dengan meningkatnya populasi global, frekuensi perjalanan dan mudahnya transportasi domestik maupun manca negara, perubahan teknologi kesehatan dan produksi makanan, perubahan pola hidup dan tingkah laku manusia, pengembangan daerah baru sebagai hunian manusia, maka pola penyebaran leptospirosis dapat lebih luas.

Menurut badan kesehatan dunia (*World Health Organization*) 2003, leptospirosis menjadi masalah didunia karena angka kejadian yang dilaporkan yang rendah disebagian besar negara, oleh karena kesulitan dalam diagnosis klinis dan tidak tersedianya alat diagnosis, sehingga kejadian pasti tidak dapat diketahui, walaupun demikian didaerah tropik yang basah diperkirakan terdapat kasus leptospirosis sebesar 10-30 per 100.000 penduduk per tahun. (*Rusmini*, 2011).

Tingkat kematian penyakit ini sulit dihitung, karena leptospirosis cenderung terjadi diberbagai bagian dunia dengan

pelayanan kesehatan masyarakat yang sangat mendasar yang tidak secara rutin melaporkan banyak penyebab kematian. Perubahan iklim, termasuk peningkatan kejadian banjir diseluruh dunia, membuat kemungkinan kejadian leptospirosis global akan meningkat. WHO percaya angka kematian leptospirosis mungkin antara 5% sampai 25% dari pasien yang terinfeksi. Ini tidak berarti bahwa orang yang terinfeksi dengan akses pelayanan kesehatan yang dapat memiliki resiko yang sama (*Rusmini*, 2011).

WHO memberi perhatian khusus terhadap leptospirosis oleh karena saat ini prevalensinya yang masih tinggi diberbagai daerah dan dapat menyebabkan kematian secara mendadak (penyakit akut). Penularan leptospirosis yang terjadi diberbagai Wilayah merupakan simbol buruknya sanitasi, sumber air yang tercemar, perilaku hidup sehat yang rendah, kondisi perumahan yang dibawah standar dan persistennya *rodent* penyebar leptospirosis. (*Rusmini*, 2011).

Di Indonesia, leptospirosis merupakan NIDs yang prevalensinya tinggi, namun penanggulangan dan pencegahannya masih terbatas pada pengobatan penderita dan penyuluhan, sedangkan pemberantasan *reservoir* belum dilaksanakan secara terpadu. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya ketidaktahuan masyarakat mengenai leptospirosis, kurangnya dana, kurangnya kebijakan pemerintah mengenai pemberantasan ditingkat lokal. Oleh karena populasi miskin yang terinfeksi leptospirosis adalah populasi yang dipandang "kurang penting" (*Rusmini*, 2011).

Menurut DepKes RI, alasan utama sulitnya diagnosis klinis leptospirosis disebabkan oleh gejala leptospirosis yang bervariasi dan mudah dibingungkan dengan banyak penyakit lain yang mewabah pada area dan kondisi yang sama, sehingga sering terjadi misdiagnosis. Di Indonesia kasus berat leptospirosis belum dilaporkan secara benar dari laporan rumah sakit, sedangkan kasus ringan sering terlewatkan diagnosis.

Insidensi leptospirosis di negara beriklim tropis lebih banyak 1000 kali dibandingkan kejadian leptospirosis dinegara subtropis dengan resiko penyakit yang lebih berat. Di negara tropis dengan suhu udara

harian rata-rata < 22°C, kelembaban tinggi. 60%, curah hujan yang tinggi, serta pH alkalis (>7) merupakan iklim yang cocok untuk perkembangan bakteri leptospira, sehingga banyak ditemukan kasus leptospirosis, dengan insiden berkisar antara 10-100 tiap 100.000 penduduk per tahun. Sedangkan dinegara subtropis infeksi leptospira jarang ditemukan, dengan insiden berkisar antara 0,1-1,0 tiap 100.000 penduduk per tahun.

Menurut *Internasional Leptospirosis Society* (ILS) saat ini Indonesia merupakan salah satu negara tropis dengan kasus kematian leptospirosis relatif tinggi, yaitu berkisar antara 2,5%-16,45% atau rata-rata 7,1% dan termasuk peringkat tiga dunia untuk mortalitas. *Case fatality Rate* (Angka kematian) ini dapat lebih tinggi hingga mencapai 56% apabila penderita leptospirosis telah berusia lebih dari 50 tahun serta terlambat mendapatkan pengobatan.

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, *pasca* banjir di Jakarta pada bulan februari tahun 2007, ditemukan sebanyak 103 pasien di diagnosa menderita leptospirosis dan 21 kasus diantaranya telah meninggal dunia, dengan CFR (*care fatality rate*) sebesar 20%. Sedangkan *pasca* banjir pada bulan februari 2009 di Jakarta, dilaporkan ada dua penderita yang meninggal dunia akibat terinfeksi bakteri leptospira, dengan CFR sebesar 11,11%.

Pada tahun 2005 di provinsi Jawa Tengah telah terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) leptospirosis di kota Semarang, Kabupaten Demak dan Purworejo serta Klaten. Di Kota Semarang pada tahun 2002 dilaporkan tiga kasus dengan satu orang diantaranya meninggal dunia, dengan CFR =33,33%. Selanjutnya pada tahun 2003 dilaporkan terdapat 12 kasus leptospirosis dengan dua orang meninggal dunia (CFR=16,6%, sedangkan pada tahun 2004 meninggal ditemukan sebanyak 37 penderita diantaranya meninggal dunia (CFR=35,14%).

Pada tahun 2007 di Jawa Tengah terdapat 66 orang didiagnosa menderita leptospirosis, enam orang diantaranya meninggal dunia (CFR=9,09%). Tahun 2009 di Jawa Tengah dilaporkan 219 kasus

leptospirosis, sembilan orang diantaranya meninggal dunia.

Hasil *spot survey* kejadian leptospirosis Dinas Kesehatan provinsi Jawa Tengah (2005), menunjukkan bahwa *trap success* (keberhasilan penangkapan) di Kabupaten Demak 93,85% di kota Semarang 74,62% dan Kabupaten Klaten 58,33%. Umumnya *trap succes* di habitat rumah sebesar 7% dan kebun 2% angka *trap success* di daerah endemik leptospirosis di Jawa Tengah mengindikasikan kepadatan relatif tikus di daerah tersebut tinggi (Rusmini, 2011).

Penyakit leptospirosis pada dasarnya merupakan infeksi pada hewan. Infeksi yang terjadi pada manusia terjadi secara kebetulan, setelah kontak dengan air atau bahan lain yang tercemar kotoran hewan hospes. Tikus, mencit, rodensia liar, anjing, babi, dan ternak sapi merupakan sumber utama infeksi pada manusia. Hewan ini mengeluarkan bakteri leptospira didalam urin atau feses, selama penyakitnya aktif maupun pada fase pembawa (*carrier*) yang asimtomatik.

Bakteri leptospira tetap hidup pada air tergenang selama beberapa minggu. Ketika orang meminum air tersebut, berenang atau mandi didalamnya, atau mengonsumsi makanan yang tercemar, maka dapat timbul infeksi pada orang tersebut. Orang yang sering kontak dengan air yang tercemar oleh tikus (misalnya pekerja tambang, pekerja saluran pembuangan limbah rumah tangga, petani, nelayan) mempunyai resiko terbesar untuk terinfeksi. Anak-anak lebih sering mendapatkan infeksi melalui anjing, bila dibandingkan dengan orang dewasa.

Seseorang yang dicurigai leptospirosis maka pemeriksaan laboratorium urin dan darahnya menunjukkan hasil abnormal. Fungsi hati dan ginjal terganggu, selain dari sel darah putih menurun. Memang bisa juga dilakukan pembiakan kuman dari urin, darah, atau cairan otak. Gejala leptospirosis menjadi lebih berat jika tidak diobati atau obatnya salah alamat. Selain komplikasi ke hati menimbulkan gejala penyakit kuning, komplikasi ke selaput otak menimbulkan gejala nyeri kepala, kejang-kejang dan penurunan kesadaran. Komplikasi ke ginjal umumnya bersifat fatal. Angka kematian kepatalan penyakit leptospirosis mencapai

50% artinya 5 dari setiap 100 kasus bisa tewas. (Rusmini, 2011).

Kebersihan perorangan menentukan terjangkit tidaknya seseorang ditengah ancaman lingkungan rumah sehabis banjir. Jika tangan tidak dibasuh sebelum memegang makanan, kuman dalam kencing tikus yang membawa air banjir memasuki rumah bisa mencemari jemari tangan. Dengan cara begitu kuman leptospira memasuki tubuh manusia. Maka dari itu, cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan kegiatan. (Rusmini, 2011).

Hasil survey awal yang dilakukan peneliti di Lingkungan IV Kelurahan PekanLabuhanKecamatan Medan Labuhan, bahwa banyak masyarakat yang kurang mengetahui tentang penyakit leptospirosis, berdasarkan latar belakang diatas penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Leptospirosis.

#### Identifikasi Masalah

1. Bagaimana Pengetahuan Masyarakat Terhadap Leptospirosis?
2. Bagaimana dampak terjadinya Leptospirosis?
3. Apa Saja Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Leptospirosis?

#### Pembatasan Masalah

Bagaimana Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Leptospirosis?

#### Rumusan Masalah

Bagaimana Pengetahuan Masyarakat Tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan PekanLabuhanKecamatan Medan Labuhan?

#### Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Masyarakat tentang Leptospirosis.

#### Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Institusi  
Sebagai bahan masukan dari sumber bacaan bagi institusi Prodi D-III Keperawatan Imelda Medan dan

melengkapi referensi di perpustakaan D-III Keperawatan Imelda Medan Tentang Leptospirosis.

2. Masyarakat  
Sebagai sumber informasi bagi masyarakat mengenai leptospirosis sehingga dapat diatasi.
3. Peneliti selanjutnya  
Sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti tentang leptospirosis.

#### METODE

##### Jenis Penelitian

Penelitian dalam studi ini menggunakan metode penelitian *deskriptif* yang bertujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Dengan rancangan penelitian *survey* yaitu suatu cara penelitian *deskriptif* yang dilakukan terhadap sekumpulan obyek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu. Informasi yang disediakan biasanya berhubungan dengan prevalensi, distribusi dan hubungan antara variable dalam suatu populasi. Pada survey tidak ada intervensi (Setiadi, 2007).

##### Waktu Penelitian

Penelitian ini mulai dilaksanakan dari pada bulan Maret - Mei 2016.

##### Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan karena jarak antara tempat penelitian yang dapat dijangkau oleh peneliti dan daerah tersebut memiliki masyarakat yang cukup buat saya jadikan sampel.

##### Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang akan diteliti. Populasi juga dapat berupa orang, benda, gejala atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti (Setiadi, 2007). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan berjumlah 600 KK.

### Sampling

Sampel adalah suatu proses dalam menyeleksi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Metode sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu keluarga yang kenbetulan ada pada saat penelitian dan di jadikan sampel.

### Sampel

Sampel adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi, teknik sampling adalah teknik yang dipergunakan untuk mengambil sampel dari populasi (Setiadi, 2007). Dari hasil survey pada saat praktek belajar lapangan tanggal 11 Maret-24 Maret 2016 di Lingkungan II Dengan jumlah penduduk sebanyak 600 KK maka peneliti menggunakan rumus penelitian deskriptif untuk menentukan sampel yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

N= Besar Populasi

n= Besar Sampel

d= Tingkat Kepercayaan yang diinginkan

$$\begin{aligned} n &= \frac{600 \text{ KK}}{1 + 600(0,01)} \\ &= \frac{600 \text{ KK}}{7} \\ &= 82 \end{aligned}$$

Jadi sampel yang didapatkan adalah sebanyak 82 sampel.

### Tehnik Pengumpulan Data

Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, tahap awal dalam proses ini adalah melakukan persiapan untuk kelancaran pelaksanaan berupa surat ijin penelitian dan surat balasan dari tempat penelitian dilaksanakan. Sebelum meminta kesediaan responden, peneliti terlebih dahulu menjelaskan bahwa penelitian yang dilakukan tidak akan berdampak negatif kepada fisik maupun mental dan kerahasiaan responden sangat dijaga. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan angket atau kuesioner dan peneliti membaginya langsung kepada

responden yang ingin diteliti terlebih dahulu memberi penjelasan kepada responden tentang tujuan penelitian.

### Data Primer

Data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dengan melakukan wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan konsep tertulis.

### Data Sekunder

Data yang diperoleh dari pihak institusi yang secara rutin mengumpulkan data, data ini didapat dari Kepling di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan

### Data Tersier

Data yang diperoleh dari hasil penelitian dan jurnal yang telah dipublikasikan.

### Variabel Penelitian

Variabel adalah karakteristik yang diamati dan mempunyai variasi nilai dan merupakan operasionalisasi dari suatu konsep agar dapat diteliti secara empiris atau ditentukan tingkatannya (Setiadi, 2007). Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan yang diukur melalui indikator yaitu: pengetahuan tentang sakit dan penyakit, pengetahuan tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat, pengetahuan tentang pentingnya kesehatan lingkungan.

### Defenisi Operasional

Seluruh pengetahuan masyarakat tentang Leptospirosis

1. Pengetahuan Tentang Sakit dan Penyakit Seluruh pengetahuan masyarakat tentang sakit dan penyakit yang meliputi penyebab leptospirosis, tanda dan gejala leptospirosis, cara pengobatan dan pencegahan terjadinya penyakit leptospirosis.
2. Cara Pemeliharaan Kesehatan dan Cara Hidup Sehat. Pengetahuan keluarga tentang cara memelihara kesehatan dan cara hidup sehat meliputi pengawasan penggunaan obat, melibatkan klien dalam berbagai kegiatan bersama anggota keluarga,

tidak membiarkan klien sering menyendiri, membantu klien melakukan kegiatan seperti biasanya, menghindari perdebatan, berikan pujian jika berperilaku baik merupakan cara hidup yang sehat bagi Kesehatan Lingkungan. Pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kesehatan lingkungan meliputi akibat yang timbul bila terdapat anggota keluarga.

### Teknik Pengukuran

Teknik pengukuran pada setiap variabel adalah dengan mengajukan 20 pertanyaan yaitu 8 untuk pengetahuan, 6 untuk Dampak dan 6 untuk tindakan dalam bentuk kuesioner kepada responden dengan menggunakan skala gultman yaitu apabila jawaban responden bernilai benar berikan 1 sedangkan jawaban yang salah diberi nilai 0 dengan menggunakan rumus formula range:

$$I = \frac{\text{Range}}{K} = \frac{\text{Skormaksimal} - \text{Skorminimal}}{3}$$

$$= \frac{20-0}{3} = 7$$

Keterangan:

I : Interval

Range : Skor maksimal – Skor minimal

K : Jumlah Kelas

Sedangkan untuk mengetahui persentase jawaban responden melalui kriteria responden dengan menggunakan rumus *Determinan* oleh setiadi (2007), yaitu:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase

F : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah soal

Sehingga kriteria jawaban responden dapat disimpulkan melalui skor dan persentase jawaban sebagai berikut.

**Tabel 1.** Interval Jawaban Kategori Pengetahuan

No	Kategori Pengetahuan	Skor Jawaban	Persentase (%)
1	Baik	14-20	67-100%
2	Cukup	7-13	34-66%
3	Kurang	0-6	0-33%

### Teknik Analisa Data

Rancangan analisa data hasil penelitian diformulasikan dengan menempuh langkah-langkah yang dimulai dari:

a. *Editing*

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (editing) terlebih dahulu. Secara umum editing adalah merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner tersebut. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan.

b. *Coding*

Instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Lembaran atau kartu kode bersisi nomor responden, dan nomor-nomor pertanyaan.

c. *Entery*

Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. *Tabulating*

Yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti

e. *Cleaning*

Yaitu membersihkan atau kegiatan yang dilakukan untuk pengecekan kembali data data yang sudah di *entery* apakah ada kesalahan atau tidak (Setiadi, 2007).

### HASIL

Setelah dilakukan penelitian terhadap 82 responden dengan judul “Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan”. Kemudian hasilnya disajikan dalam tabel berikut:

### Data Umum

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan

No	Umur (Tahun)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	20-24	11	13,4
2	25-29	15	18,3
3	30-34	17	20,7
4	35-39	19	23,2
5	40-44	20	24,4
<b>Total</b>		<b>82</b>	<b>100</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 82 responden mayoritas berumur 40-44 tahun sebanyak 20 responden (24,4%), responden minoritas berumur 20-24 tahun sebanyak 11 responden (13,4%).

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	SD	19	23,1
2	SMP	23	28
3	SMA	22	26,9
4	S1	18	22
<b>Total</b>		<b>82</b>	<b>100</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat dari 82 responden yang berpendidikan mayoritas SMP sebanyak 23 responden (28%) dan minoritas pendidikan S1 18 responden (22%).

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan

No	Sumber Informasi	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Media Cetak	16	19,5
2	Tenaga Kesehatan	26	30,5
3	Media Elektronik Keluarga	22	26,8
4	dan Teman	19	23,2
<b>Total</b>		<b>82</b>	<b>100</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat dari 82 responden mayoritas yang memperoleh informasi tentang leptospirosis dari tenaga kesehatan sebanyak 26 responden (30,5%), minoritas yang memperoleh informasi dari media cetak sebanyak responden (19,5%).

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan

No	Pekerjaan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Petani	17	20,7
2	PNS	19	23,2
3	Pedagang	22	26,8
4	Wiraswasta	24	29,3
<b>Total</b>		<b>82</b>	<b>100</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat dari 82 responden mayoritas bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 24 responden (29,3%), minoritas bekerja sebagai petani sebanyak 17 responden (20,7%).

#### Data Khusus

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan

No	Pengetahuan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Baik	25	30,4
2	Cukup	29	35,6
3	Kurang	28	34
<b>Total</b>		<b>82</b>	<b>100</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat tingkat pengetahuan responden mayoritas berpengetahuan Cukup berjumlah 29 responden (35,6%), minoritas berpengetahuan Baik berjumlah 25 responden (30,4%).

#### PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan penelitian dengan mengumpulkan data melalui uji test dan melakukan tehnik analisa data yang dilakukan kepada responden tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan, maka penulis akan melakukan pembahasan hasil penelitian yang ditemukan sebagai berikut:

#### Pengetahuan Masyarakat tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan

Berdasarkan data dari 82 responden yang diteliti menunjukkan bahwa

Pengetahuan Masyarakat Tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan. Mayoritas dengan kategori cukup sebanyak 29 responden (35,6%), dengan kategori kurang sebanyak 28 responden (34%) dan minoritas pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 25 responden (30,4%).

Menurut asumsi peneliti, tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan karena masyarakat masih kurang berusaha mencari berbagai sumber informasi tentang *leptospirosis*, dimana dalam penelitian ini minoritas masyarakat mendapatkan informasi dari media cetak dan juga masih kurangnya pengetahuan masyarakat karena berpendidikan SD, sehingga masyarakat masih kurang mengetahui tentang *leptospirosis*. Sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010), menyatakan bahwa pengetahuan itu merupakan hasil dari tahu seseorang setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sedangkan menurut teori Maulana (2009), mengatakan bahwa Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan berdasarkan teori Notoatmodjo (2007) adalah faktor usia, faktor sosial budaya dan ekonomi, faktor media, faktor pendidikan, faktor pengalaman dan faktor lingkungan. Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan formal. Pengetahuan sangat berat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan semakin luas pula pengetahuannya.

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh peneliti, sumber informasi yang didapat masyarakat mayoritas diperoleh dari Tenaga kesehatan berjumlah 26 responden (30,5%), jadi semakin banyak sumber informasi yang diperoleh semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan, berdasarkan umur mayoritas responden berumur 40-44 sebanyak 20 responden (24,4%), jadi semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tanggap dan pola

piker sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik sedangkan dari tingkat pendidikan mayoritas responden berpendidikan SMP sebanyak 23 responden (28%), jadi semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin luas pula pengetahuannya. Namun dalam penelitian ini sesuai dengan teori, baik teori Notoatmodjo (2007), teori Maulana (2009) dan teori Notoatmodjo (2010) karena dalam penelitian ini, peneliti memperoleh hasil bahwa Pengetahuan Masyarakat tentang Leptospirosis di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Maret-Mei 2016 di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

Responden di Kelurahan Terjun tergolong berpengetahuan cukup tentang *leptospirosis*. Hal ini dipengaruhi oleh pendidikan masyarakat yang mayoritas berpendidikan SMP sebanyak 23 responden (28%), dan berpengetahuan SMA sebanyak 22 responden (26,9%) dan juga motivasi masyarakat untuk mencari berbagai sumber informasi tentang *leptospirosis* yang mayoritas dari Tenaga kesehatan berjumlah 26 responden (30,5%). Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pendidikan mempengaruhi pengetahuan, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi sehingga semakin banyak atau luas pengetahuan tentang sesuatu objek.

### SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Maret-Mei 2016 maka diberikan saran kepada:

1. Institusi Pendidikan Keperawatan Hendakny aintitusi pendidikan keperawatan secara terus menerus memberikan pengajaran kepada mahasiswa/i khususnya tentang Leptospirosis sehingga mahasiswa/i dapat mengaplikasikan di dalam masyarakat.



2. Pelayanan Kesehatan  
Pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang *leptospirosis* sehingga keluarga juga ikut berperan dalam penyembuhan klien khususnya pengobatan dan perawatan di rumah.
  3. Bagi masyarakat  
Diharapkan kepada Masyarakat agar dapat menambah pengetahuannya tentang *leptospirosis*. Sehingga perkembangan kesehatan dapat meningkat dan dapat mengurangi resiko angka kematian.
  4. Peneliti selanjutnya  
Penelitian ini sebagai penelitian dasar dan peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian lebih mendalam/spesifik lagi tentang Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang *Leptospirosis* di Lingkungan IV Kelurahan Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Aries. (2010). *Manajemen Berbasis Lingkungan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Dewi. (2010). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia, Cetakan II*. Yogyakarta: Nusa Medika.
- Effendi Nasrul. (2012). *Keperawatan Kesehatan Masyarakat, Edisi II*. Jakarta: EGC.
- Kunoli J. Firdaus. (2012). *Penyakit Tropis*. Jakarta: Trans Info Media.
- Kusumawati. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak. (2011). *Pengetahuan Masyarakat, Cetakan I*. Yogyakarta: Nusa Medika.
- Muliawan Y. Sylvia. (2008). *Bakteri Spiral Patogen*. Jakarta: Erlangga.
- Notoatmodjo Soekidjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rusmini. (2011). *Bahaya Leptospirosis, Cetakan Pertama*. Jakarta: Trans Info Media.
- Setiadi. (2007). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan, Edisi Pertama*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sylvia. (2008). *Leptospirosis, Cetakan Pertama*. Jakarta: Trans Info Media.
- Widoyono. (2008). *Penyakit Tropis*. Jakarta: Erlangga.