

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Leptospirosis

Leptospirosis merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh bakteri *Leptospira sp.* yang masih termasuk dalam famili *Leptospiraceae* dan ordo *Spirochatales*. Leptospirosis ditularkan dari binatang ke manusia baik secara langsung maupun tidak langsung. Berbagai faktor yang meningkatkan risiko seseorang terinfeksi bakteri *Leptospira* antara lain: kepadatan penduduk yang tinggi, pengelolaan sampah yang kurang baik, kondisi iklim (cuaca hangat, hujan, dan banjir), sanitasi buruk, pekerjaan tertentu (penambang, petani, dan peternak), serta aktivitas rekreasi (memancing dan berenang) (Sanyasi, 2018).

Leptospirosis merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh infeksi bakteri yang berbentuk spiral dari genus *Leptospira* yang patogen dan dapat menyerang manusia maupun hewan. Penularan leptospirosis pada manusia ditularkan oleh hewan yang terinfeksi biasanya masuk melalui konjungtiva atau kulit yang terluka. Pada kulit yang utuh, infeksi dapat pula terjadi apabila seseorang kontak dengan air, tanah, dan tanaman yang terkontaminasi urin tikus atau hewan lain yang menderita leptospirosis. Leptospirosis dapat menyerang manusia akibat kondisi seperti banjir, air bah, atau saat air konsumsi sehari-hari tercemar oleh urin hewan. Penyakit ini dapat menyerang semua usia, tetapi sebagian

besar berusia antara 10-39 tahun. Sebagian besar kasus terjadi pada laki-laki usia pertengahan, pada usia ini laki-laki memiliki risiko tinggi tertular penyakit akibat kerja (Ningsih & Wahid, 2022)

a. Faktor Agen (Agent)

Leptospira patogen bertahan hidup di tubulus ginjal dan saluran kelenjar hewan tertentu. *Leptospira* yang bersifat *saprofitik* ditemukan di berbagai jenis lingkungan basah atau lembab misalnya permukaan air dan tanah lembab, bahkan untuk *Saprophytichalophilic* (menyukai garam) *Leptospira* dapat ditemukan dalam air laut.

b. Faktor Pejamu (Host)

Keberadaan tikus secara statistik terbukti bermakna dan mempunyai risiko yang paling besar, keberadaan tikus pada rumah responden ($p=0,000$, $POR = 4,08$ $95\%CI: 1,738 - 9,566$) membuat responden yang ada tikus di rumahnya mempunyai risiko sebesar 4 kali dibandingkan dengan responden yang di rumahnya tidak terdapat tikus. Hal ini sejalan dengan penelitian Samekto di Kabupaten Pati, responden yang di rumahnya ada tikus mempunyai risiko 6 kali lebih besar untuk terkena leptospirosis ($p=0,0001$, $OR = 5,95$, $95\%CI: 2,34 - 15,16$) (Ariani & Wahyono, 2021).

Penularan bisa terjadi secara langsung dan juga bisa melalui air dan tanah. Pintu masuk bakteri *Leptospira* biasanya melalui luka di kulit atau konjungtiva. Jika manusia atau pun hewan yang mempunyai luka di tubuhnya kemudian kontak dengan urin tikus atau hewan lain yang

menderita leptospirosis maka bakteri leptospira akan menginfeksi manusia atau hewan tersebut melalui luka tersebut. Infeksi langsung dari hewan terjadi akibat pekerjaan, ada beberapa pekerjaan yang berisiko untuk terjadi kontak langsung dengan urin yang terinfeksi paparan (Ariani & Wahyono, 2021).

Laki-laki mempunyai risiko sebesar 2 kali untuk terkena leptospirosis di bandingkan perempuan dan hubungan ini terbukti bermakna secara statistik ($p = 0,026$ dengan $POR = 2,181$ dan $95\% CI: 1,910 - 7,470$) (Ariani & Wahyono, 2021).

c. Faktor Lingkungan (Environment)

Berdasarkan hasil penelitian oleh (Maniih et al., 2016) perhitunganmuji statistik antara keberadaan genangan air dengan kejadian leptospirosis diperoleh hasil nilai $p = 0,040$ ($<0,05$) dengan $OR = 3,385$. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara keberadaan genangan air dengan kejadian leptospirosis dan responden yang di sekitar rumahnya terdapat genangan air memiliki risiko sebesar 3,385 kali lebih besar terkena leptospirosis dibandingkan dengan responden yang di sekitar rumahnya tidak terdapat genangan air. Adanya hubungan antara keberadaan genangan air dengan kejadian leptospirosis ini dimungkinkan karena keberadaan genangan air di sekitar lingkungan rumah responden kasus lebih banyak daripada kelompok kontrol. Proporsi keberadaan genangan air pada rumah

kelompok kasus yaitu 18 (58,1%) responden sedangkan pada kelompok kontrol 9 (29%) responden.

Berdasarkan hasil perhitungan uji statistik antara kondisi selokan dengan kejadian leptospirosis diperoleh hasil nilai $p=0,014$ ($<0,05$) dengan $OR=4,875$. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kondisi selokan dengan kejadian leptospirosis dan responden yang kondisi selokannya berkategori buruk memiliki risiko sebesar 4,875 kali lebih besar terkena leptospirosis dibandingkan dengan responden yang kondisi selokannya berkategori baik (Maniiah et al., 2016).

d. Pencegahan dan Pengendalian

Upaya mencegah leptospirosis di masyarakat terbagi menjadi dua tahap utama. Pencegahan primer bertujuan melindungi individu sehat agar tidak terinfeksi, seperti melalui promosi kesehatan dan vaksinasi. Sementara itu, pencegahan sekunder ditujukan kepada mereka yang sudah terinfeksi.

1) Mencegah kontak langsung dengan air atau tanah yang terkontaminasi leptospira

Pada lingkungan rumah, risiko tinggi untuk terinfeksi bakteri tersebut dialami oleh seluruh anggota keluarga terutama ibu rumah tangga. Selain ibu rumah tangga, pekerja seperti petani harus memakai perlindungan diri agar tidak ada kontak dengan air dan

tanah yang terkontaminasi leptospira. Seperti selalu menggunakan alas kaki, sarung tangan, dan masker jika diperlukan.

2) Melindungi sanitasi air minum penduduk

Perlindungan sanitasi air minum penduduk merupakan aspek krusial dalam menjaga kesehatan masyarakat. Penanganan air minum yang tepat, seperti proses *filtrasi* dan *deklorinasi*, menjadi langkah dalam mencegah kontaminasi oleh bakteri berbahaya seperti *leptospira*. Melalui pengelolaan yang optimal, diharapkan kualitas air minum dapat ditingkatkan secara signifikan, sehingga risiko penularan leptospirosis dapat diminimalisir.

3) Pengendalian *host*/inang perantara leptospira

Untuk memutus siklus penularan penyakit leptospirosis, pengendalian populasi tikus perlu dilakukan secara komprehensif. Oleh karena itu, pengendalian populasi tikus menjadi sangat penting. Beberapa metode yang dapat dilakukan untuk mencapai tujuan ini antara lain pemasangan perangkap, penggunaan rodentisida, dan pengelolaan lingkungan yang baik.

4) Usaha *promotive*

Upaya pencegahan leptospirosis memerlukan kerja sama yang baik antar berbagai sektor. Edukasi kesehatan masyarakat merupakan salah satu langkah penting dalam upaya ini. Namun,

untuk mencapai hasil yang optimal perlunya pemilihan media penyuluhan dan koordinasi yang baik antar seluruh pihak.

2. Perilaku

a. Definisi

Perilaku adalah serangkaian tindakan yang dibuat oleh individu, organisme, sistem, atau entitas buatan dalam hubungannya dengan dirinya sendiri atau lingkungannya, yang mencakup sistem atau organisme lain di sekitarnya serta lingkungan fisik (materi). Perilaku adalah respons yang dikomputasi dari sebuah sistem atau organisme terhadap berbagai rangsangan atau input, baik internal atau eksternal, sadar atau bawah sadar, terbuka atau rahasia, dan sukarela atau tidak sukarela. (Suhayati, 2020).

Menurut Notoatmodjo dalam (Suparyanto dan Rosad, 2020) pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga.

b. Domain Perilaku

Menurut Benyamin Bloom dalam (Suparyanto dan Rosad, 2020) perilaku dibagi kedalam 3 domain, ranah atau kawasan yakni: kognitif (pengetahuan), afektif (sikap) dan psikomotor (tindakan). Dalam

perkembangannya, teori ini dimodifikasi untuk pengukuran hasil pendidikan kesehatan, yakni:

1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses mengetahui yang terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini melibatkan panca indra manusia, yaitu mata, telinga, hidung, lidah, dan kulit. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran.

Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan Menurut Wawan dan Dewi dalam (Wijayanti et al., 2022).

a) Faktor Internal

(a) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam motivasi sikap. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk penerimaan informasi.

(b) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Pekerjaan dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi maupun keluarga

(c) Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir.

b) Faktor Eksternal

Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik.

c) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada dalam masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

2) Sikap

Sikap adalah tingkah laku atau gerakan-gerakan yang tampak dan ditampilkan dalam interaksinya dengan lingkungan sosial. Interaksi tersebut terdapat proses saling merespon, saling mempengaruhi serta saling menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial (Suhayati, 2020).

Kaitan Pengetahuan dan Sikap adalah untuk mempunyai sikap yang positif diperlukan pengetahuan yang baik, demikian

sebaliknya bila pengetahuan kurang maka kepatuhan dalam menjalani akan kurang. Menurut Notoatmodjo dalam (Suparyanto dan Rosad, 2020) seseorang yang memiliki pengetahuan yang tinggi belum tentu perilakunya terhadap suatu keadaan atau situasi baik.

3) Tindakan

Sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas.

3. Pemberdayaan

a. Definisi

Pemberdayaan masyarakat merupakan upaya strategis untuk mengatasi keterbatasan pendekatan top-down dalam promosi dan pendidikan kesehatan. Dengan meningkatkan kapasitas masyarakat, komunikasi antara petugas kesehatan dan kelompok sasaran dapat berjalan lebih dua arah, sehingga informasi kesehatan dapat tersampaikan dengan lebih efektif dan relevan (Subaris, 2016).

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan, didefinisikan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat agar dapat mengidentifikasi, merencanakan, dan memecahkan masalah secara mandiri dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia di wilayahnya, seperti instansi pemerintah, lembaga swadaya masyarakat,

atau tokoh masyarakat yang dianggap penting. Menurut Firmansyah dalam (Kasjono & Umaroh, 2024) Pemberdayaan masyarakat melibatkan tiga aspek utama yaitu : (i) enabling yaitu menciptakan iklim yang mendukung perkembangan masyarakat; (ii) empowering atau memperkuat sumber daya atau potensi yang dimiliki oleh masyarakat; dan (iii) protecting yaitu melindungi masyarakat yang rentan. Tujuan dari pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan adalah untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam mengenali serta menyelesaikan masalah kesehatan, yang pada akhirnya akan membantu meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Konsep pemberdayaan masyarakat mencakup Pembangunan masyarakat (*community development*) dan pembangunan yang berbasis masyarakat (*community-based development*), serta pembangunan yang diputuskan dan didorong oleh masyarakat menggunakan sumber daya lokal (*community-driven development*). Pemberdayaan Masyarakat melibatkan upaya fasilitasi yang bersifat non-direktif, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat sehingga mereka dapat mengidentifikasi masalah, mengenali potensi yang dimiliki, merencanakan solusi, dan melaksanakannya dengan menggunakan sumber daya lokal. Dalam konteks kesehatan, pemberdayaan masyarakat melibatkan proses berkelanjutan dalam memberikan informasi kepada individu, keluarga, atau kelompok (klien) dengan memperhatikan perkembangan mereka. Ini melibatkan

bantuan kepada klien untuk berubah dari tidak mengetahui menjadi memiliki pengetahuan (*knowledge*), dari memiliki pengetahuan menjadi memiliki sikap yang mendukung (*attitude*), dan dari memiliki sikap yang mendukung menjadi mampu menjalankan perilaku yang diinginkan (*practice*).

Pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan melibatkan partisipasi aktif klien serta masyarakat dalam program kesehatan. Ini melibatkan komunitas dalam mengidentifikasi masalah yang mereka hadapi untuk menciptakan perubahan yang positif serta berkelanjutan sesuai dengan konteks mereka, serta mendorong pertukaran pengetahuan antar anggota komunitas.

b. Prinsip Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

- 1) Kesukarelaan, yang menekankan bahwa keterlibatan dalam pemberdayaan masyarakat haruslah didasari oleh kesadaran individu dan motivasi untuk memperbaiki kondisi kehidupan.
- 2) Otonomi, yang mengacu pada kemampuan individu, kelompok, atau lembaga untuk mandiri dan tidak tergantung pada pihak lain.
- 3) Keswadayaan, yang menekankan kemampuan untuk merencanakan dan melaksanakan kegiatan secara mandiri tanpa tergantung pada dukungan dari luar.
- 4) Partisipatif, yang menekankan pentingnya keterlibatan semua pihak terkait dalam setiap tahapan kegiatan pemberdayaan masyarakat.

- 5) Egaliter, yang menekankan perlunya semua pihak memiliki kedudukan yang setara dan dihargai tanpa adanya diskriminasi.
- 6) Demokratis, yang menekankan pentingnya memberikan hak kepada semua pihak untuk menyatakan pendapatnya dan menghargai perbedaan pendapat.
- 7) Keterbukaan, yang menekankan pentingnya kejujuran, saling percaya, dan saling peduli antara semua pihak terlibat.
- 8) Kebersamaan, yang menekankan pentingnya kerjasama, saling berbagi, dan membangun sinergi antara semua pihak terlibat.
- 9) Akuntabilitas, yang menekankan perlunya bertanggung jawab atas setiap tindakan dan terbuka untuk diawasi oleh siapa pun.
- 10) Desentralisasi, yang memberikan kewenangan kepada daerah otonom untuk mengelola sumber daya kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik masyarakat setempat. Dalam praktiknya, pemberdayaan masyarakat di sektor kesehatan juga bergantung pada aspek-aspek berikut:
 - 11) Mengapresiasi hal-hal lokal, termasuk pengetahuan, keterampilan, warisan budaya, proses, dan sumber daya setempat.
 - 12) Prinsip-prinsip ekologis, yang melibatkan hubungan timbal balik, keberagaman, keseimbangan, dan keberlanjutan.
 - 13) Prinsip-prinsip keadilan sosial dan Hak Asasi Manusia, yang menjamin bahwa setiap tindakan tidak bersifat merugikan dan selalu memberikan manfaat bagi semua pihak.

c. Arah Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

Pemberdayaan Masyarakat di sektor kesehatan merujuk pada beberapa tujuan pembangunan jangka panjang di bidang kesehatan :

- 1) Meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mandiri dalam hal kesehatan;
- 2) Memperbaiki kualitas lingkungan untuk menjamin Kesehatan
- 3) Meningkatkan status gizi masyarakat
- 4) Mengurangi tingkat kesakitan dan kematian, serta
- 5) Mengembangkan keluarga yang berkualitas.

Dalam upaya mencapai tujuan tersebut, beberapa Langkah dilakukan. Pertama, pengembangan swadaya masyarakat dalam pembangunan kesehatan dengan pendekatan edukatif. Kedua, dilakukan pembinaan peran serta masyarakat. Langkah-langkah tersebut membentuk dasar pelaksanaan dan pembinaan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Fokus utamanya adalah pada pemberdayaan aparat untuk meningkatkan kemampuan, responsivitas, dan akomodasi, serta pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan kemampuan, proaktifitas, dan aspirasi. Secara keseluruhan, pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan merupakan suatu proses pembangunan manusia yang melibatkan pengembangan kemampuan, perubahan perilaku, dan pengorganisasian dalam konteks Kesehatan (Kasjono & Umaroh, 2024).

d. Bentuk Pencegahan Leptospirosis

1) Pengelolaan Lingkungan

- a) Menghindari genangan air yang berpotensi terkontaminasi urin hewan, seperti di sawah, sungai, atau selokan.
- b) Membersihkan lingkungan dari sampah dan genangan air.
- c) Menggunakan sepatu bot saat bekerja atau beraktivitas di area yang berpotensi terkontaminasi.

2) Higiene Pribadi

- a) Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih setelah beraktivitas di luar ruangan.
- b) Menghindari kontak langsung dengan air yang berpotensi terkontaminasi.
- c) Menggunakan sarung tangan dan masker saat beraktivitas di area yang berpotensi terkontaminasi.

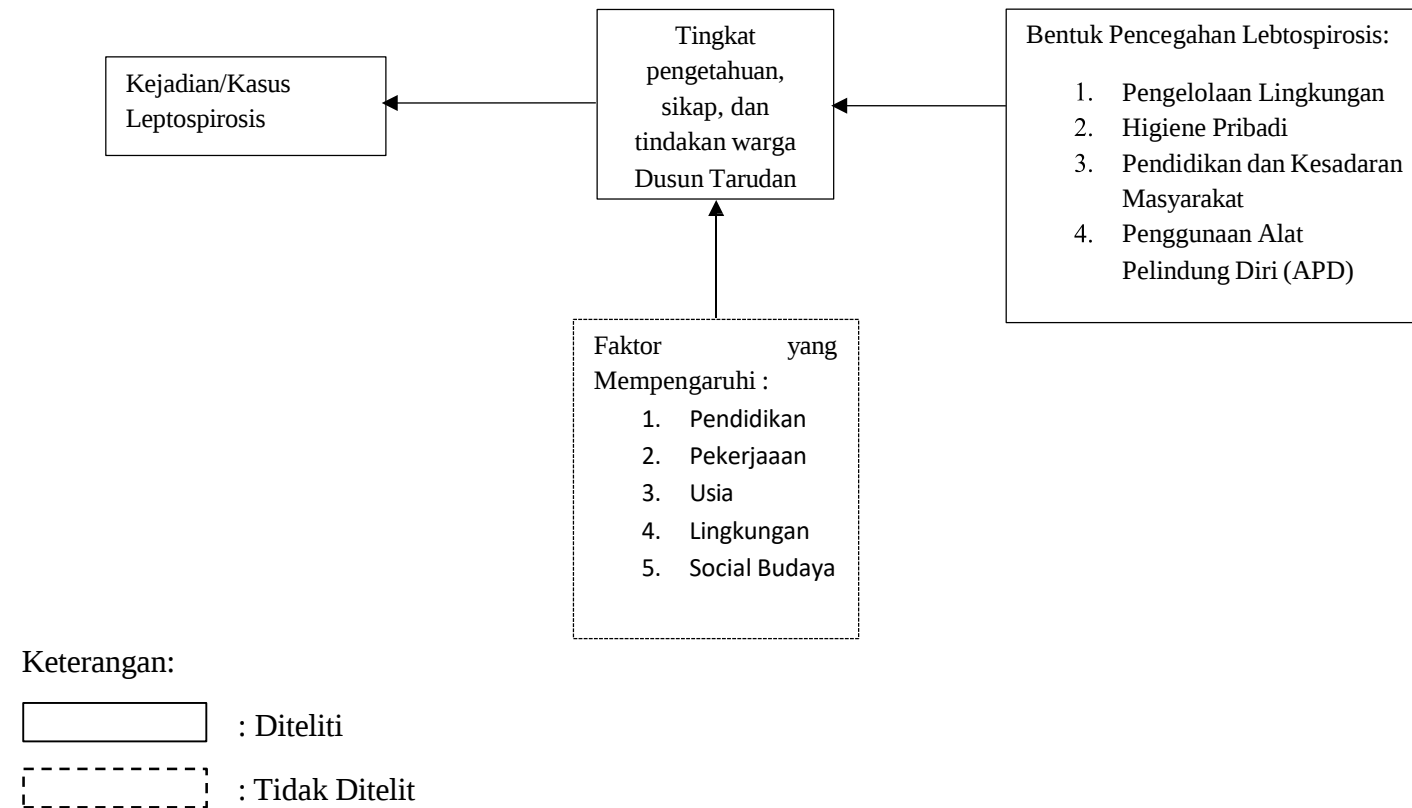
3) Pendidikan dan Kesadaran Masyarakat

- a) Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang risiko leptospirosis dan cara pencegahannya.
- b) Mengadakan pelatihan dan penyuluhan tentang pencegahan leptospirosis.

4) Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

Menggunakan APD seperti sarung tangan, masker, dan Sepatu bot saat beraktivitas di area yang berpotensi terkontaminasi.

B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana tingkat pengetahuan warga Dusun Tarudan tentang upaya pencegahan leptospirosis?
2. Bagaimana sikap warga Dusun Tarudan tentang upaya pencegahan leptospirosis?
3. Bagaimana tindakan warga Dusun Tarudan tentang upaya pencegahan leptospirosis?
4. Bagaimana kecenderungan pengetahuan terhadap sikap warga Dusun Tarudan tentang pencegahan leptospirosis?
5. Bagaimana kecenderungan sikap terhadap tindakan warga Dusun Tarudan tentang pencegahan leptospirosis?
6. Bagaimana kecenderungan pengetahuan terhadap tindakan warga Dusun Tarudan tentang pencegahan leptospirosis?
7. Apa upaya pencegahan leptospirosis yang telah dilakukan di Dusun Tarudan