

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Leptospirosis atau penyakit kuning merupakan penyakit yang ditularkan dari hewan ke manusia atau sebaliknya. Penyakit ini disebabkan bakteri *Leptospira Icterohaemorrhagiae* yang hidup pada ginjal dan urin tikus. Manusia dapat terinfeksi oleh patogen ini melalui kontak dengan urin tikus, jaringan tikus atau yang mengandung patogen ini. Patogen ini masuk ke dalam tubuh manusia melalui membran mukosa atau garukan pada kulit (Kartikawati, 2012).

Infeksi leptospirosis pada manusia terjadi melalui makanan dan minuman yang tercemar *leptospira* atau melalui luka pada kulit dan selaput lendir. Media sumber penular utama yakni air kencing penderita baik manusia maupun hewan yang sakit. Penularan terjadi pada minggu kedua dan ketiga dari perjalanan penyakit. Petani, pekerja rumah pemotongan hewan, dokter hewan dan perawat hewan serta pekerja kebersihan kota merupakan kelompok yang berisiko tinggi tertular leptospirosis (Soedarto, 2012).

Kasus leptospirosis menjadi masalah di dunia karena angka kejadian yang dilaporkan rendah disebagian besar negara, karena kesulitan dalam melakukan diagnosis klinis dan tidak tersedianya alat diagnosis, sehingga kejadian tidak dapat diketahui. Walaupun demikian di daerah tropis yang

basah diperkirakan terdapat kasus leptospirosis sebesar >10 kasus per 100.000 penduduk pertahun. Insiden penyakit leptospirosis tertinggi di wilayah Afrika (95,5 per 100.000 penduduk) diikuti oleh Pasifik Barat (66,4), Amerika (12,5), Asia Tenggara (4,8) dan Eropa (0,5). Sebagian besar kasus yang dilaporkan memiliki manifestasi parah, yang angka kematian lebih besar dari 10%. Selanjutnya, penelitian di Thailand menunjukkan kasus leptospirosis mencapai hingga 20% dari demam penyakit yang tidak diketahui asalnya (WHOa, 2010).

Menurut *International Leptospirosis Society* (ILS) menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara dengan insiden leptospirosis peringkat 3 di bawah Cina dan India. Angka kematian leptospirosis mencapai 2,5%-16,45% atau rata-rata 7,1%. Angka ini dapat mencapai 56% pada penderita berusia 50 tahun ke atas. Penderita leptospirosis yang disertai selaput mata berwarna kuning (kerusakan jaringan hati), risiko kematian akan lebih tinggi. Menurut laporan yang tersedia, insiden penyakit leptospirosis berkisar 0,1-1 per 100.000 penduduk per tahun beriklim sedang, untuk 10-100.000 penduduk di daerah tropis lembab. Selama Kejadian Luar Biasa (KLB) insiden penyakit leptospirosis mencapai lebih dari 100 per 100.000 penduduk per tahun (WHO b, 2010).

Masyarakat Internasional Pemerhati Leptospirosis (*International Leptospirosis Society/ILS*) menyatakan bahwa Indonesia sebagai negara dengan insiden leptospirosis yang tinggi. Diperkirakan leptospirosis sudah ada di 33 provinsi karena berkaitan dengan keberadaan tikus (*rodent*)

sebagai reservoir utama disamping binatang penular lain seperti anjing, kucing, sapi dan lain-lain, serta lingkungan sebagai faktor risiko (Kemenkes RI, 2012).

Leptospirosis sampai saat ini masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia yang sering terjadi di daerah rawan banjir. Pada tahun 2012 dilaporkan kasus leptospirosis di Provinsi DKI Jakarta, Jawa Tengah, Yogyakarta dan Jawa Timur yaitu sejumlah 222 kasus dengan meninggal sebanyak 28 orang (*Case Fatality Rate* 12,61%). Menurut informasi dari Badan Meteorologi Klimatologi dan Geofisika (BMKG) pada musim penghujan tahun 2013 di Indonesia diperkirakan akan terjadi intensitas curah hujan yang cukup tinggi sehingga berpotensi terjadi banjir di beberapa wilayah di Indonesia (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2011 jumlah kasus leptospirosis sebesar 155 warga hingga menyebabkan 23 orang meninggal. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2010 yaitu 133 warga terserang bakteri leptospira, 14 orang diantaranya meninggal dunia (Dinkes Prov Jateng, 2011).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali diperoleh informasi bahwa diagnosa positif kejadian leptospirosis pertama kali terjadi pada tahun 2012 dengan kejadian 2 kasus. Kemudian pada tahun 2013 ditemukan dengan kejadian 6 kasus. Dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 17 kasus dan 7 orang diantaranya meninggal dunia (*Case Fatality Rate* 43,75%) (Dinkes Boyolali, 2014).

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada penderita leptospirosis di wilayah Kabupaten Boyolali, diketahui bahwa penderita mempunyai kebiasaan tidak memakai alat pelindung diri ketika beraktivitas yang berhubungan dengan air, mandi di sungai dekat sawah, tidak terbiasa merawat luka ketika terdapat luka, tidak mencuci tangan/kaki setelah selesai bekerja, serta kontak dengan hewan piaraan.

Hasil penelitian yang dilakukan Pramono (2011) bahwa penduduk dengan pekerjaan berisiko akan mengalami sakit leptospirosis 8,8 kali dibanding penduduk yang tidak mempunyai pekerjaan berisiko (95%CI=4,85-16,09), tidak memakai alat pelindung diri akan mengalami sakit leptospirosis 38,9 kali dibanding yang selalu memakai alat pelindung diri (95% CI=18,32-82,50). Kebiasaan mandi disungai akan mengalami sakit leptospirosis 38,9 kali dibanding yang tidak mandi disungai (95% CI=14,93-66,88). Penduduk yang mempunyai luka berisiko 4,3 kali untuk terjadi leptospirosis dibanding penduduk yang tidak punya luka (95% CI=2,43-7,77). Penduduk yang tempat tinggalnya ada hewan piaraan berisiko akan mengalami sakit 24,5 kali dibanding penduduk yang tempat tinggalnya tidak ada hewan piaraan berisiko (95% CI=12,16<OR<49,20).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang faktor risiko kejadian leptospirosis.

B. Rumusan Masalah

Faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian leptospirosis di wilayah Kabupaten Boyolali?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian leptospirosis di wilayah Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan jenis pekerjaan dengan kejadian leptospirosis
- b. Menganalisis hubungan memakai alat pelindung diri dengan kejadian leptospirosis.
- c. Menganalisis hubungan mandi di sungai dengan kejadian leptospirosis
- d. Menganalisis hubungan merawat luka dengan kejadian leptospirosis
- e. Menganalisis hubungan keberadaan hewan peliharaan dengan kejadian leptospirosis
- f. Menganalisis hubungan cuci tangan/kaki dengan kejadian leptospirosis
- g. Menganalisis hubungan menyimpan makanan dengan kejadian leptospirosis

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan kepada masyarakat agar lebih peduli terhadap bahaya leptospirosis.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai alternatif bahan masukan dalam membuat perencanaan kebijakan pengendalian dan pencegahan penyakit leptospirosis.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai referensi dan informasi tambahan untuk memperbanyak pustaka penelitian terkait penyakit leptospirosis yang selanjutnya dapat dikembangkan dalam disiplin ilmu kesehatan.