

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit leptospirosis terjadi di seluruh dunia, baik di daerah pedesaan maupun perkotaan, di daerah tropis maupun subtropis. Di daerah endemis, puncak kejadian leptospirosis terutama terjadi pada saat musim hujan dan banjir. Iklim yang sesuai untuk perkembangan *Leptospira* adalah udara yang hangat, tanah yang basah dan pH alkalis, kondisi ini banyak ditemukan di negara beriklim tropis, seperti Indonesia. Oleh sebab itu, kasus leptospirosis 1000 kali lebih banyak ditemukan di negara beriklim tropis dibandingkan dengan negara subtropis dengan risiko penyakit yang lebih berat. Angka kejadian leptospirosis di negara tropis basah 5-20/100.000 penduduk per tahun. *World Health Organization* (WHO) mencatat, kasus leptospirosis di daerah beriklim subtropis diperkirakan berjumlah 0,1-1 per 100.000 orang setiap tahun, sedangkan di daerah beriklim tropis kasus ini meningkat menjadi lebih dari 10 per 100.000 orang setiap tahun. Pada saat wabah, sebanyak lebih dari 100 orang dari kelompok berisiko tinggi di antara 100.000 orang dapat terinfeksi (Zulkoni, 2011).

Prevalensi penderita yang sudah terinfeksi *Leptospira* di Thailand 27%, di Vietnam 23%, dan 37% di daerah pedesaan Belize. Leptospirosis juga merupakan masalah kesehatan masyarakat di negara Asia lainnya, Eropa

bagian Selatan, Australia, dan Selandia Baru. Di Amerika, leptospirosis merupakan masalah kesehatan pada kehevanan dan masih dilaporkan 50-150 penderita leptospirosis pada manusia setiap tahun (Yatim, 2007).

Penyakit leptospirosis di Cina disebut sebagai penyakit akibat pekerjaan (*occupational disease*) karena banyak menyerang para petani, dan di Jepang penyakit ini disebut dengan penyakit “demam musim gugur”. Penyakit ini juga banyak ditemukan di Rusia, Inggris, Argentina, dan Australia. *Leptospira* dapat menyerang semua jenis mamalia seperti tikus, anjing, kucing, landak, sapi, burung, dan ikan. Hewan yang terinfeksi dapat tanpa gejala sampai meninggal. Laporan hasil penelitian tahun 1974 di Amerika Serikat menyatakan 15-40% anjing terinfeksi, dan penelitian lain melaporkan 90% tikus terinfeksi *Leptospira*. Hewan-hewan tersebut merupakan faktor penyakit pada manusia. Manusia merupakan ujung rantai penularan penyakit ini (Kunoli, 2013).

Leptospirosis tersebar hampir di seluruh wilayah Indonesia, antara lain di Provinsi Jawa Barat, Provinsi Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), Provinsi Lampung, Provinsi Sumatera Selatan, Bengkulu, Riau, Sumatera Barat, Sumatera Utara, Bali, NTB, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Kalimantan Timur dan Kalimantan Barat. Angka kematian akibat leptospirosis di Indonesia termasuk tinggi, mencapai 2,5-16,45%. Pada usia lebih dari 50 tahun kematian mencapai 56%. Di beberapa publikasi angka kematian dilaporkan antara 3-54% tergantung sistem organ yang terinfeksi (Zulkoni, 2011). KLB tercatat terjadi di Riau (1986), Jakarta (2002), Bekasi

(2002), dan Semarang (2003) (Kunoli, 2013). Pada tahun 2010 terjadi 54 kasus dengan 10 meninggal, dan kejadian paling tinggi terjadi pada tahun 2007 dengan 667 kasus (Nurhadi, 2012).

Manusia yang berisiko tertular adalah yang pekerjaannya berhubungan dengan hewan liar dan hewan peliharaan seperti peternak, petani, petugas laboratorium hewan, dan bahkan tentara. Wanita dan anak di perkotaan sering terinfeksi setelah berenang dan piknik di luar rumah. Orang yang hobi berenang termasuk yang berisiko terkena penyakit ini (Kunoli, 2013).

Ditjen PP & PL Kemenkes RI melaporkan bahwa kejadian leptospirosis di Indonesia tahun 2011 terdapat 857 kasus dan 82 orang meninggal (CFR 9,57%), tahun 2012 terdapat 239 kasus dan 29 orang meninggal (CFR 12,13%), tahun 2013 terdapat 641 kasus dan 60 orang meninggal (CFR 9,36%) (Kemenkes RI, 2014).

Kasus dan kematian leptospirosis di Jawa Tengah yaitu pada tahun 2011 terdapat 184 kasus dan 33 orang meninggal (CFR 17,94%), tahun 2012 terdapat 129 kasus dan 20 orang meninggal (CFR 15,50%), tahun 2013 terdapat 156 kasus dan 17 orang meninggal (CFR 10,90%) (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2013). Peningkatan kasus leptospirosis terjadi di Provinsi Jawa Tengah dan DKI Jakarta, hingga November 2014 Kemenkes mencatat 435 kasus dengan 62 kematian (CFR 14,25%) akibat penyakit leptospirosis (Kemenkes RI, 2015).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali melaporkan bahwa kejadian leptospirosis tahun 2012 terdapat 2 kasus (1 orang meninggal). Dua kasus

tersebut merupakan kasus dari Puskesmas Ngemplak (DKK Boyolali, 2012). Pada tahun 2013 terdapat 4 kasus di Kabupaten Boyolali, Puskesmas Ngemplak 1 kasus, Puskesmas Nogosari 3 (DKK Boyolali, 2013). Tahun 2014 ada 20 kasus dengan rincian data sebagai berikut: Puskesmas Ngemplak 5 kasus (2 orang meninggal), Puskesmas Nogosari 8 kasus (3 orang meninggal), Puskesmas Teras I 1 kasus (meninggal), Puskesmas Simo I 1 kasus, Puskesmas Kemusu I 1 kasus (meninggal), Puskesmas Sambu I 3 kasus, Puskesmas Banyudono 1 kasus (DKK Boyolali, 2014). Tahun 2015 ada 12 kasus yang meliputi: Puskesmas Sambu 2 kasus, Puskesmas Sawit 4 kasus (2 orang meninggal), Puskesmas Teras 1 kasus, Puskesmas Banyudono 2 kasus, Puskesmas Nogosari 2 kasus, Puskesmas Ngemplak 1 kasus (DKK Boyolali, 2015).

Data Puskesmas Ngemplak menunjukkan bahwa terdapat kasus leptospirosis pada tahun 2012 ada 2 kasus (1 orang meninggal). Tahun 2013 terdapat 1 kasus dan tahun 2014 terdapat 5 kasus (2 orang meninggal). Tahun 2015 ada 1 kasus (Data Puskesmas Ngemplak, 2015).

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Jenis Pekerjaan Masyarakat dengan Pengetahuan tentang Leptospirosis dan Penerapan PHBS Dalam Pencegahan Leptospirosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali.”

## **B. Rumusan Masalah**

“Apakah ada hubungan antara jenis pekerjaan masyarakat dengan pengetahuan tentang leptospirosis dan penerapan PHBS dalam pencegahan leptospirosis di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan jenis pekerjaan masyarakat dengan pengetahuan tentang leptospirosis dan penerapan PHBS dalam pencegahan leptospirosis di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali.

### 2. Tujuan khusus

a. Menggambarkan jenis pekerjaan, pengetahuan dan penerapan PHBS di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali.

b. Mengetahui hubungan jenis pekerjaan masyarakat dengan pengetahuan tentang leptospirosis di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali.

c. Mengetahui hubungan jenis pekerjaan masyarakat dengan penerapan PHBS dalam pencegahan leptospirosis di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali.

d. Mengetahui hubungan pengetahuan tentang leptospirosis dengan penerapan PHBS dalam pencegahan leptospirosis di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

###### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi atau sebagai sumber referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang leptospirosis dan dapat dijadikan bahan bacaan yang bermanfaat bagi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surakarta.

###### b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi dalam mengambil kebijakan dalam upaya pencegahan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) leptospirosis.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Petugas Kesehatan

Dapat dijadikan masukan untuk tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan bisa meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik.

###### b. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan bagi masyarakat untuk meningkatkan pemahaman tentang leptospirosis dalam upaya pencegahan.

###### c. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan referensi untuk melanjutkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan leptospirosis.