

**218
LIT**

Banjarnegara



LAPORAN AKHIR PENELITIAN

**MODEL PENGENDALIAN LEPTOSPIROSIS BERBASIS
PERAN SERTA MASYARAKAT DI KABUPATEN
PURWOREJO**

Penyusun laporan :

Bina Ikawati, Dewi Puspita Ningsih

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
BALAI LITBANG P2B2 BANJARNEGARA
Jl. Selamanik No. 16 A Banjarnegara
2012**



LAPORAN AKHIR PENELITIAN

**MODEL PENGENDALIAN LEPTOSPIROSIS BERBASIS
PERAN SERTA MASYARAKAT DI KABUPATEN
PURWOREJO**

Penyusun laporan :
Bina Ikawati, Dewi Puspita Ningsih

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
BALAI LITBANG P2B2 BANJARNEGARA
Jl. Selamanik No. 16 A Banjarnegara
2012**

SUSUNAN TIM PENELITI

No	Nama	Keahlian	Kedudukan dalam Tim	Uraian Tugas
1	Tri Isnani, S. Sos	Antropologi	Peneliti Utama	Koordinator pelaksanaan penelitian
2	Dewi Puspita Ningsih, SKM	Kesehatan Lingkungan	Peneliti	Koordinator survei tikus dan lingkungan
3	Ekaningtyas D, S.Kep.Ns,MM	Promosi Kesehatan	Peneliti	Koordinator FGD, penyuluhan
4	Dian Indra Dewi	Kesehatan Lingkungan	Teknisi	Pelaksana kegiatan
5	Puji Astuti	Statistik	Teknisi	Pelaksana kegiatan
6	Tri Setiyowati	Administrasi	Administrasi	Menyelesaikan tugas administrasi dan keuangan

Perubahan Anggota Tim Penelitian

No	Nama	Keahlian	Kedudukan dalam Tim	Uraian Tugas
1	Bina Ikawati, SKM, M.Kes	Kesehatan Lingkungan	Peneliti Utama	Koordinator pelaksanaan penelitian
2	Dewi Puspita Ningsih, SKM	Kesehatan Lingkungan	Peneliti	Koordinator survei tikus dan lingkungan
3	Ekaningtyas D, S.Kep.Ns,MM	Promosi Kesehatan	Peneliti	Koordinator FGD, penyuluhan
4	Dian Indra Dewi	Kesehatan Lingkungan	Teknisi	Pelaksana kegiatan
5	Puji Astuti	Statistik	Teknisi	Pelaksana kegiatan
6	Tri Setiyowati	Administrasi	Administrasi	Menyelesaikan tugas administrasi dan keuangan

SURAT KEPUTUSAN PENELITIAN

Penelitian “Model Pengendalian Leptospirosis Berbasis Peran Serta Masyarakat Di Kabupaten Purworejo” dilaksanakan dengan dasar Surat Keputusan No. LB.01.03/XI/036/2012 jo SK Kepala Balai Litbang P2B2 Banjarnegara No. LB.01.03/XI/036/2012 Tentang Perubahan Susunan Tim Peneliti Pada Penelitian Balai Litbang P2B2 Banjarnegara Tahun 2012.

Selanjutnya isi surat keputusan tersebut terlampir.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah Tuhan Yang Maha Kuasa, yang atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penelitian “Model Pengendalian Leptospirosis Berbasis Peran Serta Masyarakat Di Kabupaten Purworejo” ini dapat berjalan dan selesai dengan lancar .

Berdasarkan data kasus Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2010 terdapat enam Kabupaten/Kota yang merupakan daerah dengan masalah leptospirosis yaitu Kota Semarang, Kabupaten Semarang, Demak, Klaten, Pati dan Purworejo. Leptospirosis di Purworejo pernah ditemukan pada tahun 2006, ditemukan 4 kasus dengan kematian 100% dan ditetapkan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) Leptospirosis. Tahun 2011 sampai bulan Juni dilaporkan terdapat 22 kasus leptospirosis dengan penegakan laboratorium menggunakan RDT (*Rapid Test Diagnostik*) menggunakan *leptotek lateral flow*. Masyarakat berperan dalam pengendalian Leptospirosis dalam perilaku sehari-harinya. Diperlukan usaha untuk menambah informasi atau pengetahuan yang akan diterapkan dalam perilaku sehari-harinya, sedangkan model intervensi yang akan digunakan akan lebih baik merupakan penyuluhan yang sesuai atau disukai oleh masyarakat sebagai sasarannya.

Akhir kata, kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian.

Banjarnegara, Januari 2013

Tim Peneliti

MODEL PENGENDALIAN LEPTOSPIROSIS BERBASIS PERAN SERTA MASYARAKAT DI KABUPATEN PURWOREJO

Bina Ikawati, Dewi Puspita Ningsih

RINGKASAN EKSEKUTIF

Leptospirosis adalah penyakit zoonosis yang disebabkan *Leptospira interrogans* yang dapat ditularkan oleh hewan domestik (anjing, kucing, babi, sapi) dan binatang pengerat, terutama tikus. Secara umum di Indonesia 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. Berdasarkan data kasus Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2010 terdapat enam Kabupaten/Kota yang merupakan daerah dengan masalah leptospirosis yaitu Kota Semarang, Kabupaten Semarang, Demak, Klaten, Pati dan Purworejo. Leptospirosis di Purworejo pernah ditemukan pada tahun 2006, ditemukan 4 kasus dengan kematian 100% dan ditetapkan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) Leptospirosis. Tahun 2011 sampai bulan Juni dilaporkan terdapat 22 kasus leptospirosis dengan penegakan laboratorium menggunakan RDT (*Rapid Test Diagnostik*) menggunakan *leptotek lateral flow*. Masyarakat berperan dalam pengendalian Leptospirosis dalam perilaku sehari-harinya. Diperlukan usaha untuk menambah informasi atau pengetahuan yang akan diterapkan dalam perilaku sehari-harinya, sedangkan model intervensi yang akan digunakan akan lebih baik merupakan penyuluhan yang sesuai atau disukai oleh masyarakat sebagai sasarannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan model pengendalian leptospirosis berbasis peran serta masyarakat, dengan desain *pre post test group only* dilaksanakan di dua lokasi di Kabupaten Purworejo, yaitu Dusun Togogan RT 3 RW 3 Desa Kledung Karangdalem Kecamatan Banyuurip yang dijadikan sebagai lokasi intervensi dan Dusun Purwodadi RT 2 Rw 1 Desa Purwodadi Kecamatan Purwodadi sebagai lokasi kontrol. Pengumpulan data dilakukan dengan *Focus group discussion* (FGD) dan wawancara kuesioner, observasi lingkungan serta intervensi berupa penyuluhan dan penangkapan tikus. FGD dan wawancara kuesioner pre test dilakukan sebelum dilakukan penyuluhan, FGD dan wawancara kuesioner post test 1 dilakukan setelah penyuluhan dan FGD dan wawancara kuesioner post test 2 dilakukan setelah tiga bulan dilakukan penyuluhan dan survei tikus.

Analisis hasil kegiatan FGD dilakukan secara deskriptif sedangkan hasil wawancara kuesioner dianalisis statistik menggunakan analisis kovarian (anakova). Perbandingan hasil

FGD dan wawancara kuesioner digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan masyarakat sebelum dan sesudah penyuluhan, serta pada tiga bulan sesudah dilakukan penyuluhan. Perbandingan hasil observasi lingkungan sebelum dan sesudah penyuluhan untuk melihat gambaran dalam perubahan perilaku yang merupakan wujud atau hasil dari perubahan pengetahuan. Pada penelitian ini awalnya Dusun Purwodadi dijadikan sebagai kontrol/pembanding bagi lokasi intervensi, tetapi karena adanya intervensi dari pihak luar wewenang peneliti, lokasi ini tidak dapat menjadi kontrol/pembanding lagi.

Hasil wawancara kuesioner menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan berupa penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis, yaitu setelah diberikan penyuluhan (*post test 1*) sebesar 31,5%, retensi tiga bulan setelah penyuluhan (*post test 2*) sebesar 14,5%, dan sebesar 39,1% dari pengetahuan yang diukur sebelum penyuluhan sampai dengan pengetahuan retensi (*post test 2*). Sedangkan dari hasil FGD gambaran pendapat dan pengetahuan masyarakat setelah dilakukan intervensi meningkat dan selang tiga bulan dilakukan intervensi pengetahuan tersebut relatif stabil. Sedangkan pada lokasi kontrol, pengetahuan responden juga meningkat dari hasil pre test, dikarenakan mereka melakukan pencarian aktif mengenai leptospirosis secara mandiri.

Bagi pengelola program, pengetahuan tentang leptospirosis dan usaha pengendalian leptospirosis berbasis peran serta masyarakat masih diperlukan untuk daerah lain dan perlu ditingkatkan lagi dengan metode yang sesuai dengan masyarakat.

“MODEL PENGENDALIAN LEPTOSPIROSIS BERBASIS PERAN SERTA MASYARAKAT DI KABUPATEN PURWOREJO”

Bina Ikawati, Dewi Puspita Ningsih

ABSTRAK

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada Tahun 2010 terdapat enam Kabupaten/Kota yang merupakan daerah dengan masalah leptospirosis yaitu Kota Semarang, Kabupaten Semarang, Demak, Klaten, Pati dan Purworejo. Leptospirosis di Purworejo pernah ditemukan pada tahun 2006, ditemukan 4 kasus dengan kematian 100% dan ditetapkan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) Leptospirosis. Tahun 2011 sampai bulan Juni dilaporkan terdapat 22 kasus, tahun 2012 sampai dengan bulan Maret sebanyak 9 kasus. Masyarakat berperan dalam pengendalian leptospirosis dalam perilaku sehari-harinya. Diperlukan usaha untuk menambah informasi atau pengetahuan yang akan diterapkan dalam perilaku sehari-harinya, sedangkan model intervensi yang akan digunakan akan lebih baik merupakan penyuluhan yang sesuai atau disukai oleh masyarakat sebagai sasarannya.

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan model pengendalian leptospirosis berbasis peran serta masyarakat. Jenis penelitian termasuk dalam penelitian terapan dan termasuk dalam desain penelitian eksperimen dengan pre post test. Pengumpulan data dilakukan dengan *Focus group discussion* (FGD), wawancara kuesioner dan observasi lingkungan.

Hasil wawancara kuesioner menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan berupa penyuluhan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis, yaitu setelah diberikan penyuluhan (post test 1) sebesar 31,5%, retensi tiga bulan setelah penyuluhan (post test 2) sebesar 14,5%, dan sebesar 39,1% dari pengetahuan yang diukur sebelum penyuluhan sampai dengan pengetahuan retensi (post test 2). Sedangkan dari hasil FGD gambaran pendapat dan pengetahuan masyarakat setelah dilakukan intervensi meningkat dan selang tiga bulan dilakukan intervensi pengetahuan tersebut relatif stabil. Sedangkan pada lokasi kontrol, pengetahuan responden juga meningkat dari hasil pre test, dikarenakan mereka melakukan pencarian aktif mengenai leptospirosis secara mandiri.

Model pengendalian leptospirosis berbasis peran serta masyarakat yang dilakukan di lokasi intervensi dan kontrol yaitu dengan melakukan pengendalian rodent/tikus menggunakan perangkap hidup maupun perangkap mati serta menggunakan cara-cara yang mereka anggap “ampuh” dalam membunuh atau mengusir tikus.

Kata kunci : Model pengendalian berbasis peran serta masyarakat, Leptospirosis, Purworejo

“LEPTOSPIROSIS CONTROL MODEL BASED ON COMMUNITY PARTICIPATION IN THE PURWOREJO DISTRICT”

Bina Ikawati, Dewi Puspita Ningsih

ABSTRACT

Based on data from Health Officer of Central Java Province in the 2010, there were districts/cities that had leptospirosis problem, there is Semarang city, Semarang district, demak, klaten, pati and purworejo. Leptospirosis in purworejo in 2006 was found 4 cases with 100% mortality and become Extraordinary case of leptospirosis. Based on June 2011 has report 22 cases, and on march 2012 has 9 cases. Communities plays a role to control leptospirosis in their activities. It was needed to improve information or knowledge to be applied in their activities, intervention model that would be used to be better based on appropriated to communities as a target.

The aim of this study to got leptospirosis control model based on community participation. That was applied research and eksperimental with pre post test design. The data collected by *Focus group discussion* (FGD), interview and environment observation.

The interview result showed that health promotion intervention increased communities knowledge about leptospirosis, after promotion (post test 1) as much 31,5%, retention three month after promotion (post test 2) as much 14,5%, and from before promotin until retention knowledge increased 39,1%. *Focus group discussion* (FGD) showed that communities opinion and knowledge was increased after intervention and after three month (retention) the opinion and knowledge was stable. While in control location knowledge of communities also increased known from pre test, it cause they actively search about leptospirosis.

Leptospirosis Control Model Based On Community Participation that had been done in intervention and control location by rat/rodent control using live trap or snap trap and also by another ways that they think its potens to kill and dissipate rats.

Keywords : Leptospirosis Control Model Based On Community Participation, leptospirosis, Purworejo

DAFTAR ISI

JUDUL PENELITIAN.....	i
SUSUNAN TIM PENELITI.....	ii
SURAT KEPUTUSAN PENELITIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR/GRAFIK/PETA	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
I. PENDAHULUAN	1
II. TINJAUAN PUSTAKA	3
III. TUJUAN DAN MANFAAT.....	5
IV. METODE PENELITIAN	7
V. HASIL PENELITIAN.....	13
VI. PEMBAHASAN	34
VII. KESIMPULAN DAN SARAN	38
VIII. UCAPAN TERIMA KASIH	39
IX. DAFTAR KEPUSTAKAAN	40
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Rekapitulasi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Dan Pekerjaan Di Desa Kledung Karangdalem Kec. Banyuurip dan Desa Purwodadi Kec. Purwodadi Kabupaten Purworejo Tahun 2012	17
Tabel 4.2	Matrik Informasi Esensial Berdasarkan Data Kualitatif Kelompok Intervensi	18
Tabel 4.3	Matrik Informasi Esensial Berdasarkan Data Kualitatif Kelompok Kontrol	24
Tabel 4.4	Matrik Informasi Esensial Berdasarkan Data Kualitatif Hasil FGD Penggalan Model di Lokasi Intervensi	28
Tabel 4.5	Hasil Rekap Uji Analisis Prasyarat	29
Tabel 4.6	Hasil Rekap Uji Hipotesis Anakova	29
Tabel 4.7	Spesies dan jumlah tikus yang tertangkap di Dusun Togogan, Desa Kledung Karangdalem Kecamatan Banyuurip tahun 2012	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Peta Administrasi Kabupaten Purworejo Tahun 2012	14
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Pe setujuan Atasan Yang Berwenang
- Lampiran 2. Persetujuan Etik
- Lampiran 3. Perijinan Penelitian
- Lampiran 4. SK Susunan Tim Peneliti
- Lampiran 5. Pedoman FGD
- Lampiran 6. Kuisisioner wawancara
- Lampiran 7. *Informed Consent*
- Lampiran 8. Naskah Penjelasan
- Lampiran 9. Foto Kegiatan Penelitian
- Lampiran 10. Transkrip FGD
- Lampiran 11. Hasil Uji Statistik

BAB I PENDAHULUAN

Leptospirosis merupakan salah satu penyakit binatang (zoonosis) yang memerlukan upaya penanggulangan yang serius. Penyakit ini dikelompokkan pula dalam *the emerging infectious disease*. Di Indonesia, kasus leptospirosis pertama kali ditemukan di Sumatra pada tahun 1971 (Fres dkk, 1971). Pada tahun yang sama, di Jakarta berhasil diisolasi organisme pathogen Leptospirosis pada pasien yang dirawat di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo (Light dkk., 1971). Penyakit tersebut diketahui menyebar pada tikus domestik, sehingga sangat memungkinkan terjadi penularan pada manusia karena kontak dengan lingkungan yang terkontaminasi bakteri leptospira yang virulen. Kasus Leptospirosis banyak dijumpai sesudah banjir atau pada musim-musim penghujan.

Leptospirosis dapat ditularkan oleh hewan domestik (anjing, kucing, babi, sapi) dan binatang pengerat, terutama tikus. Jenis bakteri *Leptospira* yang ditularkan oleh tikus merupakan bakteri yang sangat mengancam bagi manusia dibandingkan semua bakteri yang ada pada hewan domestik karena tikus merupakan hewan yang cukup dekat dengan kehidupan manusia, merupakan hewan yang bisa hidup dimana saja serta bakteri *Leptospira* yang dibawanya dapat hidup dalam air yang merupakan kebutuhan hidup manusia dan dapat juga berkontaminasi dengan barang-barang di sekitar manusia. Bakteri *Leptospira* menular ke manusia dapat secara langsung melalui kulit yang terluka, mukosa hidung, mulut maupun mata atau secara tidak langsung melalui air, tanah, lumpur, tanaman, makanan terkontaminasi *Leptospira* sp. Sejak masuknya bakteri sampai menjadi sakit membutuhkan waktu antara 2 hari sampai 4 minggu. Bakteri ini hidup di ginjal dan dikeluarkan melalui urine.¹⁾²⁾ Proporsi infeksi bakteri *Leptospira* pada tikus berbanding lurus dengan meningkatnya umur, semakin tua tikus semakin banyak jumlah bakteri *Leptospira* yang ada pada tubuhnya.³⁾

Data dari *International Leptospirosis Society* (ILS) menyebutkan bahwa Indonesia dinyatakan sebagai negara insiden leptospirosis tingkat 3 di dunia untuk mortalitas⁴⁾. Leptospirosis di Indonesia pada tahun 2005-2010 tersebar di DKI Jakarta : Jakarta Timur, Jakarta Selatan, Jakarta Barat, Jakarta Pusat, di Jawa Barat dilaporkan ditemukan di Bekasi, di Provinsi Banten ditemukan di Tangerang, di Provinsi Jawa Tengah ditemukan di wilayah Demak, Purworejo, Klaten, Semarang, Pati, ditemukan pada seluruh kabupaten di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta, di Jawa Timur ditemukan di Gresik, Surabaya, Kabupaten dan Kota Malang, pada Sulawesi Selatan ditemukan di Makassar.⁵⁾

Pada beberapa tempat leptospirosis menunjukkan angka kematian (*Case Fatality Rate*) yang tinggi utamanya apabila ditemukan pada fase yang terlambat. Secara umum di Indonesia angka kematian leptospirosis/ *Case Fatality Rate* (CFR) mencapai 2,5 % - 16,45 % atau rata-rata 7,1 %. Angka ini dapat mencapai 56 % pada penderita berusia 50 tahun ke atas.⁷⁾ Data di Kabupaten Semarang menunjukkan CFR Kota Semarang termasuk salah satu daerah endemis leptospirosis di Jawa Tengah dari tahun ke tahun tinggi. Tahun 2004 CFR=35,14 %, tahun 2005 CFR=15,79%, tahun 2006 CFR=26,92%, tahun 2007 CFR=11,11%.⁷⁾

Leptospirosis di Purworejo pada tahun 2006 ditemukan empat kasus dengan kematian 100% dan ditetapkan sebagai Kejadian Luar Biasa (KLB) Leptospirosis. Setelah itu leptospirosis tidak ditemukan lagi data kasusnya. Namun pada tahun 2011 sampai bulan Juni dilaporkan terdapat 22 kasus leptospirosis dengan penegakan laboratorium menggunakan RDT (*Rapid Test Diagnostik*) menggunakan *leptotek lateral flow*.⁸⁾

Hasil penelitian Ristiyanto di Kabupaten Demak menunjukkan kebersihan luar rumah belum dikelola berisiko terpapar leptospirosis ($RR = 3,61 > 1 : 1,26 < RR < 10,16, p < 0,05$), Rumah bertikus (di luar (A) dan dalam rumah (B)) berisiko terpapar leptospirosis ($RR = 5,53 > 1; 1,62 < RR < 8,83; p < 0,05$). Penelitian di Demak, Kota Semarang, dan Gresik menunjukkan ditemukannya bakteri *Leptospira* dari berbagai strain pada tikus. Pendidikan dengan pemberian pengetahuan mengenai leptospirosis merupakan hal yang efektif untuk mengurangi insidensi leptospirosis dan efeknya (Faine, et al).⁹⁾

Pengendalian leptospirosis hanya akan berhasil dengan dukungan masyarakat. Gerakan kepedulian masyarakat akan kondisi lingkungan di sekitarnya sangat berperan dalam pengendalian semua penyakit yang ditularkan melalui lingkungan dalam hal ini termasuk leptospirosis. Penelitian ini menggali model pengendalian leptospirosis berbasis peran serta masyarakat

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. DEFINISI LEPTOSPIROSIS

Leptospirosis adalah penyakit infeksi yang dapat menyerang manusia dan hewan. Lebih tepatnya, penyakit menular ini merupakan penyakit hewan yang dapat menjangkiti manusia, dan termasuk penyakit zoonosis yang paling sering terjadi di dunia. Leptospirosis juga dikenal dengan nama *flood fever* atau demam banjir karena memang muncul dikarenakan banjir. Di beberapa negara Leptospirosis dikenal dengan nama demam *icterohaemorrhagiae*, demam lumpur, penyakit *Stuttgart*, penyakit *Weil*, demam *Canicola*, penyakit *Swineherd*, demam rawa atau demam lumpur.¹⁰⁾

Penyakit ini disebabkan bakteri *Leptospira*, suatu bakteri berbentuk spiral yang terdiri dari ratusan serotipe. Bakteri *Leptospira* bisa terdapat di genangan air saat iklim panas dan terkontaminasi oleh urin hewan. Leptospirosis dapat menyerang manusia akibat kondisi seperti banjir, air rob, atau saat air konsumsi sehari-hari tercemar oleh urin hewan.¹¹⁾

B. PENGETAHUAN (*KNOWLEDGE*)¹²⁾

Pengetahuan merupakan dari tahu atau ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang tercakup dalam *domain kognitif* mempunyai 6 tingkatan :

a. Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

b. Memahami (*comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk mengetahui materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Suatu kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Untuk menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang berisikan materi yang ingin diukur dari subyek penilaian atau responden.

Pendidikan atau promosi kesehatan masyarakat merupakan upaya yang penting dilakukan untuk menunjang program kesehatan yang lain dan merupakan '*behavioral investment*' karena perubahan yang dihasilkan baru dapat dilihat beberapa tahun kemudian. Dalam waktu yang pendek (*immediate impact*) pendidikan kesehatan hanya menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan masyarakat. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah (*intermediate impact*).¹³⁾

Jenis media menurut John Fiske terbagi dalam 3 (tiga) kelompok utama yaitu *presentational media*, *representasional media* dan *mechanical media*. *Presentational media* adalah tampilan wajah, suara atau komunikasi tubuh (anggota tubuh) atau dalam kategori pesan, sehingga media ini dimasukkan dalam pesan verbal maupun non verbal dalam komunikasi tatap muka. *Representasional media* adalah media yang diciptakan oleh kreasi manusia seperti tulisan, gambar, fotografi, komposisi musik, arsitektur, pertamanan dan lain-lain. *Mechanical media* adalah radio, televisi, video, film, surat kabar dan majalah, telepon yang digunakan untuk memperkuat dua fungsi media tersebut.¹⁴⁾

BAB III

TUJUAN DAN MANFAAT

A. TUJUAN

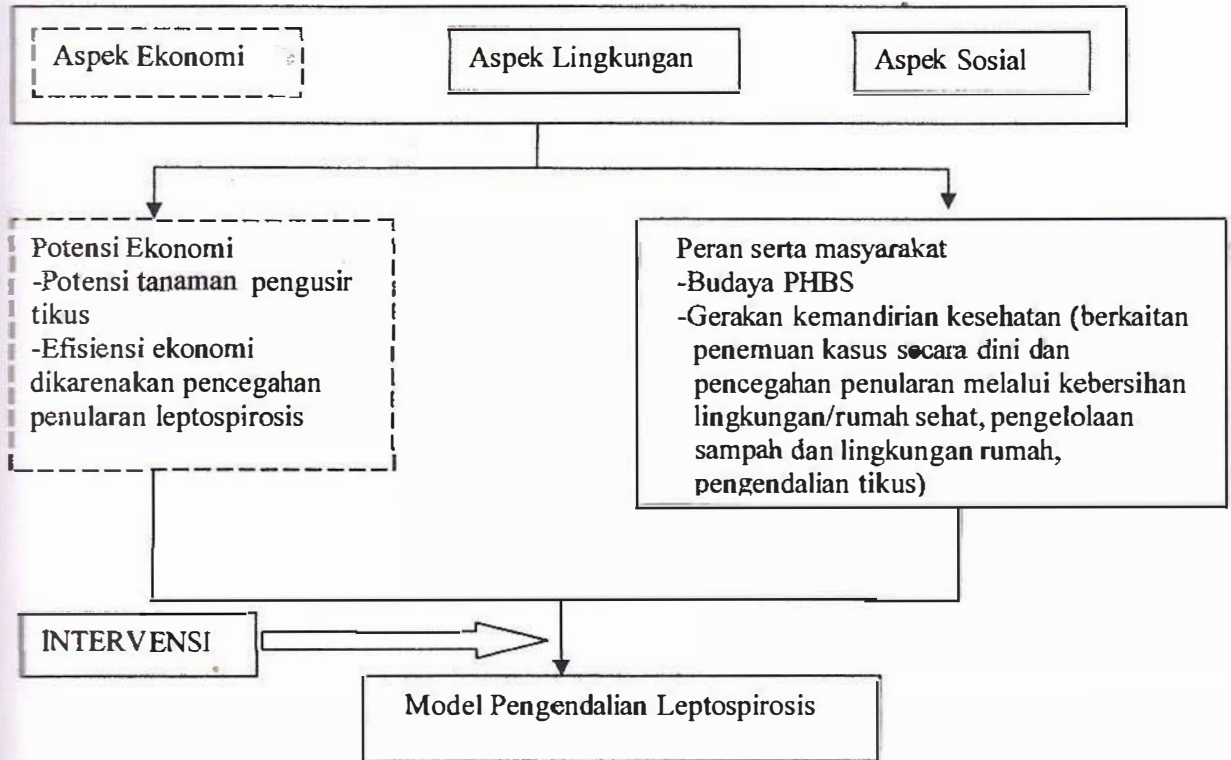
- Umum : Mendapatkan model pengendalian leptospirosis berbasis peran serta masyarakat
- Khusus :
1. Mendapatkan gambaran pendapat masyarakat tentang leptospirosis, karakter masyarakat dan potensi yang ada berkaitan dengan pengendalian leptospirosis sebelum tindakan intervensi
 2. Mendapatkan gambaran perubahan pengetahuan tentang leptospirosis setelah kegiatan penyuluhan
 3. Menentukan jenis tikus yang ada di daerah penelitian dan keberadaan bakteri leptospira
 4. Mendapatkan gambaran perubahan kondisi lingkungan berkaitan dengan kesehatan sebelum dan setelah intervensi
 5. Mendapatkan gambaran kelestarian pengetahuan masyarakat mengenai leptospirosis setelah 2-3 bulan penyuluhan

B. MANFAAT

Diharapkan dapat membantu pemegang program kesehatan di dalam memutus segera penularan leptospirosis melalui gerakan kesadaran masyarakat.

BAB IV METODE

A. KERANGKA KONSEP



Keterangan : ----- tidak dilakukan intervensi

Model intervensi : penyuluhan, survei tikus (pemberian perangkap tikus)

Model pengendalian leptospirosis dipengaruhi oleh aspek ekonomi, aspek lingkungan dan aspek sosial. Pada penelitian ini, untuk memperoleh model pengendalian dilakukan intervensi. Untuk aspek ekonomi tidak dilakukan intervensi. Intervensi yang diberikan berupa penyuluhan dan survei tikus.

B. HIPOTESIS

1. Ada peningkatan pengetahuan masyarakat antara sebelum (*pre test*) dan sesudah dilakukan penyuluhan (*post test 1*).
2. Ada peningkatan pengetahuan masyarakat antara sesudah dilakukan penyuluhan (*post test 1*) dan retensi tiga bulan setelah penyuluhan (*post test 2*).
3. Ada peningkatan pengetahuan masyarakat antara sebelum (*pre test*) dilakukan penyuluhan dan retensi tiga bulan setelah penyuluhan (*post test 2*).

C. TEMPAT DAN WAKTU PENELITIAN

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah.

Waktu penelitian direncanakan selama 8 bulan mulai Maret-Oktober 2012.

D. JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian terapan.

E. DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu dengan pre-post test

F. POPULASI DAN SAMPEL

Pemilihan lokasi penelitian : 2 lokasi sebagai lokasi dengan intervensi dan sebagai lokasi kontrol.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh warga masyarakat desa terpilih yaitu desa yang pernah terdapat penderita Leptospirosis dalam satu tahun terakhir

Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah informan atau para peserta FGD yaitu dipilih berdasar sesuai dengan kelompok FGD yaitu kelompok tokoh masyarakat, kelompok bapak, dan kelompok ibu rumah tangga. FGD yang akan diikuti meliputi FGD Pre Test dan Post Test di kedua lokasi (lokasi intervensi dan kontrol) serta ada FGD penggalian hanya di lokasi intervensi saja yang akan dilakukan setelah FGD Pre Test dengan peserta dan kelompok yang sama. Sedangkan yang menjadi responden wawancara kuesioner dalam penelitian ini adalah informan atau para peserta yang mengikuti FGD.

Kriteria inklusi adalah penduduk laki-laki atau perempuan, telah dewasa atau berumur 17 – 75 tahun, bisa berkomunikasi verbal, dan domisili di lokasi.

Kriteria eksklusi adalah penduduk yang belum lama tinggal di lokasi penelitian atau pendatang tinggal kurang dari setahun, penduduk yang memenuhi kriteria inklusi tetapi dalam keadaan sakit.

G. ESTIMASI BESAR SAMPEL, CARA PEMILIHAN DAN PENARIKAN SAMPEL

FGD masyarakat dan wawancara kuesioner dilakukan pada enam kelompok yang terdiri dari tiga kelompok di lokasi intervensi dan 3 kelompok di lokasi kontrol, dengan perincian di tiap lokasi terdiri dari kelompok tokoh masyarakat, kelompok bapak-bapak, dan kelompok ibu rumah tangga dengan peserta masing-masing 8-10 orang.

Peserta FGD dan wawancara kuesioner di lokasi intervensi ini juga menjadi peserta dalam FGD penggalan dan penyuluhan.

Survei tikus diestimasi pada penangkapan dengan 350 perangkap selama 3 hari diprediksi keberhasilan penangkapannya antara 4% atau diperoleh 42 ekor tikus perhari hingga 7% atau 25 ekor perhari (trap sukses tinggi untuk penangkapan di dalam rumah lebih dari 7%), sehingga kegiatan penangkapan selama 3 hari diprediksi didapat antara 42 – 75 ekor tikus, dengan prediksi tambahan 25 ekor sehingga prediksi sampel tikus yang diperoleh dan akan diperiksa sampelnya 100.

Sampel observasi lingkungan diambil dari jumlah rumah dan lingkungannya dari peserta FGD dan wawancara kuesioner baik di lokasi intervensi maupun lokasi kontrol karena di kedua wilayah tersebut akan diberi perangkap tikus oleh tim peneliti.

H. INSTRUMEN DAN CARA PENGUMPULAN DATA

1. Instrumen :

- a. Pedoman Wawancara FGD (Pre Test dan Post Test)
- b. Pedoman Wawancara FGD penggalan
- c. Kuesioner wawancara
- d. Checklist observasi lingkungan
- e. Voice record/ Alat rekam

2. Cara Pengumpulan Data :

- a. Pengumpulan data sekunder diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten, Puskesmas yang meliputi keadaan penyakit per tahun per kecamatan/desa, kegiatan pengendalian yang telah dilakukan, gambaran kondisi masyarakat yang ada
- b. Data primer meliputi informasi pengetahuan masyarakat tentang pengendalian leptospirosis (penyakit leptospirosis, gejala/tanda, penyebab, penularan, pengobatan, dan pencegahan, PHBS, pengendalian tikus), karakter masyarakat

dan potensi yang ada berkaitan dengan pengendalian leptospirosis, jenis tikus di daerah penelitian, keberadaan bakteri leptospira pada tikus, gambaran perubahan kondisi lingkungan berkaitan dengan kesehatan sebelum dan setelah intervensi, kelestarian pengetahuan masyarakat mengenai leptospirosis. Pengumpulan data primer diperoleh dari FGD, wawancara kuesioner, observasi, dan survei tikus.

L BAHAN DAN CARA KERJA

I. Bahan :

- a. Seperangkat alat dan bahan survey tikus
- b. Bahan kegiatan penyuluhan : materi dan media penyuluhan, alat peraga penangkap tikus (perangkap/trap tikus)

2. Cara Kerja :

a. Pemilihan lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Kabupaten Purworejo pada desa yang mempunyai masalah leptospirosis, berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten. Pemilihan lokasi berdasarkan bahwa wilayah tersebut sering ditemukan kasus leptospirosis atau wilayah yang pernah ditemukan leptospirosis pada tahun terakhir. Dipilih dua lokasi yang mempunyai karakter yang hampir sama, yaitu sebagai lokasi intervensi dan lokasi kontrol. Lokasi intervensi dilakukan kegiatan-kegiatan penelitian sebagai berikut : observasi lingkungan pre, FGD dan wawancara kuesioner yang meliputi FGD dan wawancara Pre Test, FGD Penggalan Model, penyuluhan, FGD dan wawancara Post Test 1, survey tikus FGD dan wawancara Post Test 2, serta observasi lingkungan post, sedangkan lokasi kontrol tidak dilakukan FGD penggalan model, penyuluhan, dan survei tikus.

b. Observasi lingkungan dan persiapan FGD

Observasi lingkungan dilakukan dengan berpedoman pada pedoman pengamatan, melihat gambaran kondisi perumahan, pengelolaan sampah, keberadaan hewan peliharaan dan ternak, aliran sungai/saluran air lainnya. Selain itu, dalam kegiatan ini sekaligus mempersiapkan pelaksanaan FGD, meliputi siapa saja yang

diundang, waktu dan tempat pelaksanaan akan dilakukan FGD. Kegiatan ini dilakukan di lokasi intervensi dan lokasi kontrol.

c. FGD dan Wawancara Kuesioner Pre Test

FGD dan wawancara kuesioner pre test dilakukan pada awal kegiatan atau sebelum dilakukan intervensi yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dilakukan intervensi. FGD dan wawancara kuesioner ini dilakukan di kedua lokasi pada tiga kelompok FGD (tokoh masyarakat, bapak, dan ibu rumah tangga) di masing-masing lokasi.

d. FGD penggalian model

FGD ini dilakukan untuk mencari model penyuluhan yang diinginkan oleh warga masyarakat, menggali media yang paling disukai masyarakat di lokasi penelitian, penggunaan bahasa, jenis penyuluhan yang disukai dan waktu penyuluhan. FGD ini hanya akan dilaksanakan di lokasi intervensi saja, dan merupakan kelanjutan setelah FGD dan wawancara kuesioner Pre Test dengan peserta dan kelompok yang sama FGD dan wawancara kuesioner Pre Test di lokasi intervensi.

e. Intervensi atau Penyuluhan Masyarakat

Penyuluhan masyarakat ini merupakan kegiatan intervensi dalam penelitian ini, sedangkan model intervensi atau model penyuluhan yang digunakan sesuai dengan model yang disukai oleh warga setempat, waktu dan peserta penyuluhan pelaksanaan juga sesuai dengan hasil FGD penggalian. Tim sebelumnya telah mempersiapkan beberapa model penyuluhan leptospirosis yang dimiliki atau telah dilakukan pada penelitian-penelitian sebelumnya, meliputi buku saku, leaflet, film spot, ataupun materi ceramah. Peserta dalam penyuluhan ini adalah semua peserta yang mengikuti FGD di lokasi intervensi (30 orang).

Selain materi berupa informasi/pengetahuan dalam penyuluhan ini juga dilakukan simulasi pengendalian tikus (penangkapan tikus) dan akan dilanjutkan dengan praktek lapangan dengan kegiatan survei tikus.

f. FGD Dan Wawancara Kuesioner Post Test 1

FGD dan wawancara kuesioner ini dilakukan untuk mengetahui pengetahuan peserta penyuluhan setelah diberi penyuluhan, dilakukan setelah penyuluhan

selesai dan maksimal 3 hari setelah penyuluhan selesai dilakukan, dilakukan berpedoman pada pedoman wawancara.

FGD dan wawancara kuesioner Post Test 1 ini dilakukan maksimal tiga hari setelah kegiatan penyuluhan dengan peserta orang yang sama pada saat FGD dan wawancara kuesioner Pre Test.

g. Survei tikus

Survei tikus dilakukan untuk mengetahui tikus yang diperoleh di lokasi penelitian dan gambaran keberadaan bakteri pada tikus. Survei tikus juga bertujuan memberikan gambaran kepada masyarakat tentang kepadatan tikus di lingkungannya yang secara kasar dapat diketahui melalui keberhasilan penangkapan. Pada setiap lokasi akan ditinggalkan satu perangkap untuk masing-masing rumah di lokasi survey tikus dengan diberi informasi cara membunuh dan menghilangkan bangkainya yang tidak berisiko untuk terjadinya penularan leptospirosis. Selain itu, survey tikus yang dilakukan dan perangkap yang diberikan pada masing-masing rumah sekaligus memberikan contoh/praktek atau simulasi cara melakukan penangkapan tikus.

Pada lokasi kontrol akan dilakukan pembagian perangkap tikus tanpa diberikan informasi atau simulasi.

h. FGD Dan Wawancara Kuesioner Post Test 2 (retensi)

FDG dan wawancara kuesioner pada akhir kegiatan dengan peserta yang sama pada tahap FGD dan wawancara kuesioner sebelumnya, dilakukan untuk mengetahui pengetahuan masyarakat setelah mendapat informasi tentang leptospirosis dalam waktu lama (terpaut 3 bulan dari penyuluhan), masukan tentang upaya pengendalian dan kesepakatan untuk keberlanjutan pemberdayaan masyarakat.

i. Observasi lingkungan

Setelah rangkaian kegiatan penyuluhan dan survey tikus dilihat kondisi lingkungan dengan berpedoman pada pedoman observasi ditambahkan dengan wawancara tentang penggunaan perangkap tikus atau upaya pengendalian tikus lainnya yang digunakan masyarakat. Lokasi kegiatan ini pada kedua lokasi penelitian.

J. DEFINISI OPERASIONAL

1. Model pengendalian leptospirosis :

Segala cara atau usaha yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengenali leptospirosis, gejala dan penularan, upaya pencarian pengobatan, upaya mencari perawatan bila jatuh sakit, dan upaya pencegahan terhadap penyakit leptospirosis.

2. Berbasis peran serta masyarakat :

Dalam hal ini pengendalian Leptospirosis yang digali berdasar kajian kondisi masyarakat dengan model intervensi yang sesuai dengan masyarakat juga.

K. MANAJEMEN DAN ANALISIS DATA

Analisis data dilakukan secara tematik dan ditampilkan secara deskriptif. Hasil rekam suara diskusi ditranslate dalam bentuk tulisan (transkrip) kemudian dalam bentuk matriks untuk dilakukan analisa triangulasi dan akan perbandingan antara sebelum dan sesudah intervensi. Hasil wawancara kuesioner diskoring kemudian dianalisis statistik menggunakan analisis kovarian.

BAB V HASIL PENELITIAN

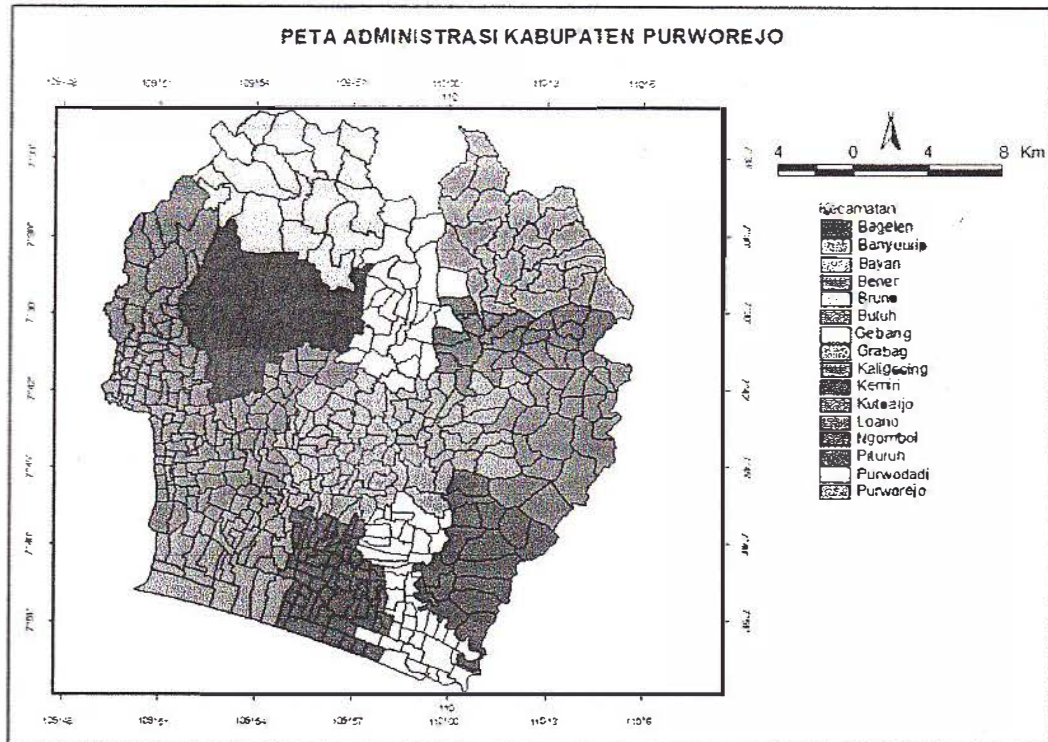
A. GAMBARAN WILAYAH

Purworejo sebagai salah satu kabupaten di Jawa Tengah terletak pada koordinat $109^{\circ} 47'28''$ – $110^{\circ} 8'20''$ Bujur Timur dan $7^{\circ} 32'$ – $7^{\circ} 54'$ Lintang Selatan. Luas wilayah Kabupaten Purworejo adalah $1.084,74 \text{ km}^2$ yang terdiri dari $2/5$ daerah dataran dan $3/5$ daerah pegunungan. Batas-batas wilayah Kabupaten Purworejo sebagai berikut :

- Batas Utara : Kabupaten Wonosobo dan Kabupaten Magelang
- Batas Timur : Kabupaten Kulon Progo Provinsi DIY
- Batas Selatan : Samudera Indonesia
- Batas Barat : Kabupaten Kebumen.

Secara administratif, Kabupaten Purworejo terdiri atas 16 kecamatan yang terdiri dari 469 desa dan 25 kelurahan. Dari 16 kecamatan di Kabupaten Purworejo, kecamatan terjauh adalah Kecamatan Bruno dengan jarak 35 km dari pusat kota, dan kecamatan terdekat dari Purworejo adalah Kecamatan Banyuurip dengan jarak dari pusat kota empat kilometer. Sebagian besar wilayah Kabupaten Purworejo digunakan untuk persawahan, kebun, rawa, pemukiman dan hutan.

Jumlah penduduk Kabupaten Purworejo pada tahun 2011 sebanyak 696.400 jiwa terdiri dari 344.125 laki-laki (49,41%) dan 352.275 perempuan (50,59%). Secara berurutan, penduduk terbanyak terdapat di Kecamatan Purworejo, Kecamatan Kutoarjo dan Kecamatan Kemiri.



Gambar 4.1 Peta Administrasi Kabupaten Purworejo Tahun 2012

Fasilitas dan tenaga kesehatan yang ada di wilayah ini meliputi :

RSUD	: 1 buah
RS Swasta	: 5 buah
Rumah Sakit/Pondok Bersalin Swasta	: 7 buah
Puskesmas	: 27 buah
Puskesmas Pembantu	: 63 buah
Pos Kesehatan Desa	: 266 buah
Dokter Umum	: 49 orang
Dokter Gigi	: 27 orang
Perawat/Bidan	: 476 orang

Penelitian dilakukan di dua desa, yang terdiri dari tiga kelompok di lokasi intervensi, dengan intervensi berupa penyuluhan dan tiga kelompok di lokasi kontrol. Kedua desa tersebut dipilih berdasarkan kriteria yang hampir sama dari segi geografi, demografi, serta keadaan atau keberadaan kasus Leptospirosis yang sama per Maret 2012, yaitu sebanyak satu kasus.

1. DESA KLEDUNG KARANGDALEM

Desa ini terletak di bagian tengah dari wilayah Kabupaten Purworejo yang merupakan salah satu desa dari Kecamatan Banyuurip dengan luas 45,08 Km². Batas-batas desa meliputi :

- Utara : Kecamatan Gebang
- Timur : Kecamatan Purworejo
- Selatan : Desa Kledung Kradenan Kecamatan Banyuurip
- Barat : Desa Kledung Kradenan Kec. Banyuurip dan Kec. Bayan

Secara demografis, jumlah penduduk Desa Kledung Karangdalem tahun 2011 sebanyak 2.278 jiwa terdiri dari 1.111 laki-laki dan 1.167 perempuan yang terbagi pada 650 KK. Sumber mata pencaharian mayoritas masyarakat adalah di bidang pertanian.

Dusun Togogan RT 3 RW 3 merupakan salah satu dusun di Desa Kledung Karangdalem yang dijadikan sebagai lokasi intervensi, dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 40 KK. Lokasi tersebut berjarak ± satu kilometer dari jalan raya utama Purworejo – Semarang dan untuk mencapainya diperlukan waktu lima sampai dengan sepuluh menit menggunakan sepeda motor karena tidak ada angkutan umum desa (angkudes) menuju lokasi tersebut. Kondisi jalan menuju lokasi sudah beraspal, tetapi di beberapa ruas terdapat lubang dalam ukuran kecil dan besar, sehingga apabila hujan lubang tersebut tertutup air dan pemakai jalan harus berhati-hati. Jarak dengan pusat pemerintahan kota Purworejo sekitar ± empat kilometer. Mayoritas mata pencaharian penduduk sebagai petani dan bekerja di sektor swasta (seperti berdagang dan buruh). Penduduk di wilayah RT 3 RW 3 ini mayoritas beragama islam dan di wilayah tersebut terdapat satu mushola yaitu Mushola Al Barokah yang digunakan untuk beribadah dan serambi mushola digunakan sebagai tempat pertemuan kegiatan warga.

2. DESA PURWODADI

Desa ini terletak di bagian selatan dari wilayah Kabupaten Purworejo yang merupakan salah satu desa dari Kecamatan Purwodadi dengan luas 54,07 Km². Batas-batas desa meliputi :

Utara : Desa Purwosari Kecamatan Purwodadi
Timur : Kecamatan Bagelan
Selatan : Desa Guyangan Kecamatan Purwodadi
Barat : Desa Sumbersari Kecamatan Purwodadi

Secara demografis, jumlah penduduk Desa Purwodadi pada tahun 2011 sebanyak 1.904 jiwa terdiri dari 942 laki-laki dan 962 perempuan yang terbagi pada 566 KK. Sumber mata pencaharian mayoritas di bidang pertanian.

Dusun Purwodadi RT 2 RW 1 merupakan salah satu dusun di Desa Purwodadi yang awalnya dijadikan sebagai lokasi kontrol. Setelah kegiatan penelitian berjalan dikarenakan adanya intervensi dari pihak luar (di luar penelitian dan kuasa tim peneliti), maka lokasi ini tidak dapat digunakan sebagai kontrol atau pembanding kelompok intervensi.

Dusun ini terletak di pinggir jalan raya, dan untuk menuju lokasi tersebut terdapat angkutan umum (warna kuning jurusan Purworejo - Purwodadi). Jarak dengan pusat pemerintahan kota Purworejo sekitar ± 12,6 km. Mayoritas mata pencaharian penduduk adalah wirasawasta dan bekerja di sektor swasta (seperti berdagang). Penduduk di wilayah ini mayoritas beragama islam.

E. HASIL PENELITIAN

1. Hasil Kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD) Dan Wawancara Kuesioner

Kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD) dan wawancara kuesioner dilakukan pada kelompok bapak, ibu dan tokoh masyarakat di masing-masing lokasi intervensi (Dusun Togogan RT 3 RW 3 Desa Kledung Karangdalem) dan lokasi kontrol (Dusun Purwodadi RT 2 RW 1 Desa Purwodadi).

Karakteristik responden yang menjadi informan dalam kegiatan FGD dan wawancara kuesioner, disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 4.1 Rekapitulasi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Dan Pekerjaan Di Desa Kledung Karangdalem Kec. Banyuurip dan Desa Purwodadi Kec. Purwodadi Kabupaten Purworejo Tahun 2012

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
1.	Umur :		
	21-25 tahun	3	4,92%
	26-30 tahun	3	4,92%
	31-35 tahun	8	13,11%
	36-40 tahun	4	6,56%
	41-45 tahun	13	21,31%
	46-50 tahun	10	16,39%
	>50 tahun	20	32,79%
2.	Jenis kelamin :		
	Laki-laki	36	59%
	Perempuan	25	41%
3.	Pendidikan :		
	Tidak sekolah		
	Tidak tamat SD	1	1,6%
	Tamat SD	11	18%
	Tamat SLTP	20	32,8%
	Tamat SLTA	20	32,8%
	Perguruan Tinggi	9	14,8%
4.	Pekerjaan :		
	Ibu Rumah Tangga	12	19,7%
	Tani/buruh tani	12	19,7%
	PNS/ABRI	5	4,9%
	Pedagang	6	9,8%
	Tk Kayu&bangunan	3	8,2%
	Karyawan swasta	9	14,8%
	Lain-lain	14	23%

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui 32,79% responden berumur di atas 50 tahun dan 59% berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan pendidikan responden paling banyak (32,8%) tamat SLTP dan Tamat SLTA, dengan mayoritas pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, tani/buruh tani (19,7%) dan lain-lain (23%) yaitu wiraswasta.

Hasil kegiatan FGD di lokasi intervensi dan kontrol disajikan dalam matriks informasi esensial sebagai berikut :

Tabel 4.3 Matrik Informasi Esensial Berdasarkan Data Kualitatif Kelompok Intervensi

No	Informan	Informasi Yang Diharapkan	Pokok Bahasan/Pertanyaan	Fakta Lapangan I	Fakta Lapangan II	Fakta Lapangan III
1	Ibu	Pengetahuan leptospirosis	Penyebab	Tidak tahu	Bakteri, yang tempat hidupnya : di dalam tikus, ginjal tikus, daging, air tawar, tempat basah, tempat becek-becek	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bakteri leptospira ➤ Bentuk seperti spiral
			Gejala	Tidak tahu	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Demam ➤ Nyeri-nyeri ➤ Pusing ➤ Mual, muntah ➤ Panas ➤ Mata merah ➤ Matanya kuning 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Demam ➤ Nyeri betis dan paha ➤ Mual terus muntah ➤ Nyeri kepala ➤ Panas tinggi ➤ Mata kuning-kuning
			Penularan	Tidak tahu	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kencing tikus ➤ Darah ➤ Gigitan ➤ Kotoran ➤ Daging 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kena gigitan ➤ Kencingnya ➤ Kotoran ➤ Bulu ➤ Darah ➤ Daging, bakso daging tikus
			Pengobatan		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bisa diobati dibawa ke puskesmas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dibawa ke rumah sakit/tenaga kesehatan

	Pengendalian leptospirosis	Pengendalian tikus			
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diobati/diracun ➤ Perangkap kurungan ➤ Jeplakan ➤ Kucing ➤ Gropyokan ➤ Digali lubangnya lalu dikejar-kejar 		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diberi jengkol, jengkol direndam kemudian ditaruh di sampingnya rong ➤ Perangkap kurungan ➤ Jeplakan ➤ Di sawah menggunakan obat terus dicampur gabah ➤ Digropyok ➤ Nganggo karbit ➤ Pakai molto (tikus kalau bau wangi terus pergi) ➤ Sawah diblebek/digenangi air, kalau "nyemek" tikusnya suka ➤ Tikus yang tertangkap : dibakar diumpankan lele, direndam air yang diberi sabun 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pakai perangkap, jeplakan, racun, pengasapan, digropyok ➤ Di sarangnya diberi karbit kemudian diberi air kemudian ditutup, sebelumnya dicari dulu tembusannya kemudian ditutup semua kabeh ➤ Diberi makan telo, kalau diobati nanti malah merusak ➤ Memelihara kucing
2	Bapak	Pengetahuan leptospirosis	Penyebab	Tidak tahu	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bakteri ➤ Bakterinya biasa hidup di tempat yang becek, air, sawah, selokan, tempat sampah, ➤ Bakteri leptospira

Tempat yang kotor,
tempat lembab

Gejala	<ul style="list-style-type: none">➤ Demam➤ Menggigil➤ Nyeri sendi dan betis➤ Pusing➤ Kadang kekuning-kuningan➤ Mata merah	<ul style="list-style-type: none">➤ Terasa nyeri, nyeri punggung, betis➤ Panas➤ Badan melemah, lemes banget➤ Tidak bisa jalan➤ Demam tinggi
Penularan	<ul style="list-style-type: none">➤ Kencing➤ Menjilat makanan manusia (ludah)➤ Semua cairan yang keluar dari tikus➤ Darah tikus➤ Daging tikus➤ Kotoran	<ul style="list-style-type: none">➤ Makanan➤ Udara, darah➤ Hewan➤ Bangkai yang tergenang di air➤ Perantara bekas-bekas tikus, bekas makanan, kencing, sampah-sampah
Pengobatan	<ul style="list-style-type: none">➤ Medis langsung dibawa ke puskesmas➤ Antibiotik	<ul style="list-style-type: none">➤ Ke dokter, puskesmas, tenaga kesehatan supaya tahu karena gejalanya gejalanya mirip tapi belum tentu leptospirosis➤ Diceritakan riwayat sebelum sakit

- Jeplakan
- Perangkap
- Penangkapan di sawah lenge dikeduk terus dipejah tikuse
- Gropyokan
- Diobati/racun
- Semacam racun tikus bentuke kaya roti terus katanya kalau dimakan tikusnya mati kering nggak bau
- Perangkap kurungan
- Jeplakan
- Kucing
- Gropyokan
- Digali lubangnya lalu dikejar-kejar

- Teng sabit kulu keduk, gropyokan
- Perangkap, jeplakan, lem tikus
- Racun
- Obat tikus yang menyebabkan tikuse mati kering bentuke kaya roti
- Pakai kucing

- Dikelor urip-urip dipasang klintingan teras diculke
- Dicet men kancane bubar kabeh
- Nate miring jaro kateh jangkrik niku tikuse medal
- Cendana
- Diberi makanan ketela

3	Tokoh masyarakat	Pengetahuan leptospirosis	Penyebab	Pernah mendengar leptospirosis, tetapi belum tahu secara jelas dan lengkap, ada informasi bahwa warga sini kena itu	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Leptospira ➤ Bakteri bentuknya seperti spiral ➤ Hidupnya di tempat lembab, kotoran-kotoran, sampah, sawah 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bakteri ➤ Seperti pir
---	------------------	---------------------------	----------	---	---	--

Gejala	Demam	Demam
Panas	Panas	Panas
Pegol-pegol	Pegol-pegol	Pusing
Mata kering	Mata kering	Otot pada nyeri
Bagian betis sama paha nyeri	Bagian betis sama paha nyeri	Menggigil
Pusing	Pusing	Sakit kepala
		Mual-mual
		Lemes
Penularan	Darah	Udara
	Makanan	Kencing
	Gigitan kutu tikus	Makanan
	Kotoran	Lingkungan
	Kencing	Kotoran
	Darah	
	Makanan	
	Gigitan kutu tikus	
	Kotoran	
	Kencing	
	Gigitan kutu tikus	
	Kotoran	
	Kencing	
Pengobatan	Ke medis, puskesmas, dokter	Ke puskesmas
		RSU
		Bisa diobati sendiri kalau dia dokter

No	Umur	Informasi Yang Didapatkan	Value dalam Partisipasi
		<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pengendalian leptospirosis ➤ Pengendalian tikus 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Racun yang langsung ketang ➤ Pemangkep ➤ Tikus yang didapat ada yang distrust ➤ Gropyokan ➤ Pengasapan pakai belerang
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jiptelan ➤ Racun tikus ➤ Pake kulong ➤ Pengemposan ➤ Gropyokan ➤ Diberi anting ➤ Menggunakan jangkrik, kalau jangkrik saya bunyi tikusnya nggak ada mungkin karena gelombang elektromagnetik atau apa
			<ul style="list-style-type: none"> ➤ Gropyokan ➤ Pengemposan ➤ Pemangkep ➤ Diracun tapi agak beresiko

Dari tabel 4.2 dapat diketahui pengetahuan responden di lokasi intervensi tentang leptospirosis meningkat setelah dilakukan penyuluhan yang tergambar dalam hasil FGD. Hasil transkrip FGD terlampir.

Tabel 4.3 Matrik Informasi Esensial Berdasarkan Data Kualitatif Kelompok Kontrol

No	Informan	Informasi Yang Diharapkan	Pokok Bahasan/Pertanyaan	Fakta Lapangan I	Fakta Lapangan II	Fakta Lapangan III
1	Ibu	Pengetahuan leptospirosis	Penyebab	Tidak tahu	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Ada bakteri ➢ Penyebab bisa hidup di air, di tempat yang lembab 	Bakteri
			Gejala	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Badannya lemes ➢ Kaki terasa pegel, nyeri-nyeri, panas ➢ Rasanya seperti demam berdarah 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Panasnya tinggi ➢ Mual-mual ➢ Pusing ➢ Menggigil ➢ Nyeri kepala ➢ Nyeri tenggorokan ➢ Air kencingnya berubah menjadi merah kecoklatan 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Rasanya lemes ➢ Warna air kencingnya agak kemerahan ➢ Bagian kaki pegel
			Penularan	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Makanan 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Makanan yang terkena air kencing tikus ➢ Air kencing tikus yang terbawa air banjir 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Lewat air ➢ Makanan yang tercemar
			Pengobatan	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Dibawake kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Pokoknya langsung di bawa ke kesehatan ➢ Pertama kalau pusing beli obat pusing ➢ Pijetan dan kerokan dulu kalau belum sembuh baru periksa 	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Ke kesehatan

Pengendalian leptospirosis

Pengendalian tikus

- Jeplakan
- Bisaane pakai jengkol
- Kamper
- Gropyokan
- Diberi klintingan kemudian dilepaskan

- Pakai racun
- Perangkap
- Kadang-kadang ditembak
- Digropyok
- Kamper
- Pakai kucing

- Perangkap
- Jeplakan
- Kalau ada tokek tikus takut mungkin gara-gara suarane
- Kalau ada suara burung hantu tikuse takut
- Kapur baru
- Pakai jengkol
- Racun
- Kalau ada bunyi jangkrik dia pergi
- Di sawah pakai gropyokan

2	Bapak	Pengetahuan leptospirosis	Penyebab	Tidak tahu	Virus, bakteri	Tidak tahu
			Gejala	Tidak tahu	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Demam ➤ Badan lemes ➤ Mual ➤ Muntah ➤ Panas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Menggigil ➤ Demam tinggi ➤ Sesak nafas ➤ Mata merah ➤ Kejang-kejang
			Penularan	Tidak tahu	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kotoran ➤ Air liur ➤ Sisa makanan yang terbuka ➤ Melalui gigitan ➤ Kencingnya ➤ Memakan makanan sisa tikus 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Air liur tikus ➤ Gigitan tikus ➤ Sisa makanan tikus ➤ Makanan nggak ditutupi ➤ Kencing tikus

	Pengobatan		Ke pusat kesehatan	Ke dokter, puskesmas	Ke dokter Rumah sakit
				<ul style="list-style-type: none"> ➤ Beli obat di warung dulu ➤ Lebih baik kalau konsultasi di apotek dulu 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Di bawa ke kesehatan
	Pengendalian leptospirosis	Pengendalian tikus	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pake obat tikus ➤ Perangkap ➤ Dipukul ➤ Jeplakan langsung mati ➤ Pake obat langsung kering ➤ Gropyokan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Racun tikus ➤ Digebuk ➤ Gropyokan ➤ Dijemur ➤ Perangkap ➤ Lengnya dimasukin gabah yang sudah dicampur sama racun 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perangkap ➤ Disiram air panas ➤ Dipukul ➤ Diredem ➤ Gropyokan ➤ Pakai jaring ➤ Jeplakan ➤ Pakai lem ➤ Diracun ➤ Dipasangi klinthingan ➤ Pakai daun pandan dirajang-rajang trus disebar ➤ Jengkol
3	Tokoh Masyarakat	Pengetahuan leptospirosis	Penyebab	Tidak tahu	Kuman
			Gejala	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Belum tahu ➤ Badan panas ➤ Gejala seperti tipes 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Demam ➤ Nyeri ➤ Mual ➤ Bengkak ➤ Kemerahan
					<ul style="list-style-type: none"> ➤ Panas dingin ➤ Mual ➤ Nyeri

Penyulatan	Tidak tahu	Luka yang terkena air atau tanah yang tercemar urin tikus	Luka ➤ Terkena urin tikus	
Pengobatan	➤ Di bawa ke kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kontak darah penderita penderita ➤ Lewat makanan minuman yang terkontaminasi ➤ Air liur ➤ Lewat udara ➤ Gigitan tikus 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Makanan ➤ Udara 	
Pengendalian leptospirosis	Pengendalian tikus	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Jengkol ➤ Gropyokan ➤ Diburu ➤ Pake perangkap ➤ Dipukul pake palu ➤ Diracun yang mati kering ➤ Pake pospit ➤ Pakai duri salak 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Diracun ➤ Diberi makan ketela ➤ Dengan pengemposan ➤ Pakai perangkap ➤ Gropyokan massal ➤ Pakai lem tikus ➤ Diolesi remason ➤ Di cat pilok lalu dilepas untuk mengusir temanne ➤ Pakai jeplakan 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Perangkap, pakai lem, diobat ➤ Suara tekek ➤ Diberi penenrangan lampu ➤ Dipilok/dicat tikusnya

Dari tabel 4.3 dapat diketahui pengetahuan responden di lokasi kontrol tentang leptospirosis meningkat seperti yang tergambar dalam hasil FGD. Meningkatnya pengetahuan responden bukan dikarenakan adanya intervensi dari peneliti tetapi adanya usaha pencerdasan mandiri melalui internet ataupun surat kabar. Selain itu, dikarenakan pada saat penelitian berjalan ada intervensi di luar peneliti, untuk selanjutnya hasil penelitian di lokasi ini tidak digunakan sebagai pembanding lokasi intervensi. Hasil transkrip FGD terlampir.

Tabel 4.4 Matrik Informasi Esensial Berdasarkan Data Kualitatif Hasil FGD Penggalan Model di Lokasi Intervensi

No	Informan	Pokok Bahasan/Pertanyaan	Fakta Lapangan
1.	Kelompok Ibu, Bapak dan Tokoh Masyarakat	Kebersihan dan sanitasi	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Kerja bakti dilakukan setiap 1 bulan sekali, sanksi tidak mengikuti membayar denda Rp. 10,000,- ➤ Pengelolaan sampah secara individu, dengan membuat lubang di pekarangan kemudian dibakar/dikubur ➤ Terdapat saluran air/got di sekitar rumah, mengalir tetapi dalam keadaan terbuka. ➤ Air bersih yang digunakan : PAM dan sumur
		Mitos tentang tikus	Di sawah apabila dilakukan upaya pembunuhan tikus, biasanya tikus tambah merusak padi dan beberapa informan menyebutkan dihantui penampakan (yang mereka sebut ratunya tikus)
		Model penyuluhan	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dengan video klip, ada suara, peragaan disertai menyiapkan buku ➤ Bahasa yang mudah dipahami ➤ Banyak interaktif/dialog

Dari tabel 4.4 dapat diketahui upaya kebersihan dan sanitasi yang telah dilakukan masyarakat serta mengenai mitos tikus yang berkembang di masyarakat. Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini dengan mengadakan penyuluhan, dengan model yang dikehendaki oleh masyarakat adalah menggunakan media viewer disertai dengan ceramah dan tanya jawab. Peserta penyuluhan adalah para responden yang mengikuti kegiatan FGD dan wawancara kuesioner pre test di lokasi intervensi.

Hasil wawancara kuesioner diskoring, kemudian dilakukan analisis kovarian. di lokasi intervensi dan kontrol. Sebelum dilakukan uji hipotesis dengan analisis kovarian (anakova), dilakukan analisis prasyarat untuk menguji tidak adanya interaksi antar lokasi dengan hasil skor pre test. Hasil rekap uji analisis prasyarat disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4.5 Hasil Rekap Uji Analisis Prasyarat

No	Interaksi Skor Pengetahuan	Nilai F	Nilai Signifikan
1.	Pengetahuan Pre - Post 1	0,773	0,383
2.	Pengetahuan Post 1 - Post 2	1,004	0,321
3.	Pengetahuan Pre - Post 2	0,321	0,573

Dari tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hasil analisis menunjukkan tidak adanya interaksi antara jenis lokasi dengan hasil skor pre test ($p > 0,05$), sehingga memenuhi prasyarat untuk dilakukan uji anakova. Hasil uji hipotesis menggunakan anakova akan disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4.6 Hasil Rekap Uji Hipotesis Anakova

No	Interaksi Pengetahuan	Nilai F	Nilai Signifikan	Partial Eta Squared
1.	Pre - Post 1	26,723	0,000	0,315
2.	Post 1 - Post 2	9,803	0,003	0,145
3.	Pre - Post 2	37,170	0,000	0,391

Dari tabel 4.6 dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan skor setelah penyuluhan antar kelompok intervensi dan kontrol yang signifikan ($p < 0,01$). Intervensi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan (*post test 1*) sebesar 31,5%, retensi tiga bulan setelah penyuluhan (*post test 2*) sebesar 14,5%, dan sebesar 39,1% dari pengetahuan yang diukur sebelum penyuluhan sampai dengan pengetahuan retensi (*post test 2*).

2. Hasil Survei Tikus

Survei penangkapan tikus dilakukan satu kali, di lokasi intervensi Dusun Togogan RT 3 RW 3 Desa Kledung Karangdalem Kecamatan Banyuurip, yang dilaksanakan setelah kegiatan FGD *post test-1*. Hasil penangkapan tikus disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4.7 Spesies dan jumlah tikus yang tertangkap di Dusun Togogan, Desa Kledung Karangdalem Kecamatan Banyuurip Tahun 2012

No	Species	Jumlah Tertangkap		J	B	Jumlah	%
		L	D				
1.	<i>R. tanezumi</i>	2	8	2	8	10	55,55
2.	<i>R. arégentiventer</i>	1	0	0	1	1	5,56
3.	<i>Bandicota indica</i>	0	1	0	1	1	5,56
4.	<i>S. murinus</i>	5	1	5	1	6	33,33
Total		8	10	7	11	18	100

Dari tabel 4.8 dapat diketahui species yang paling banyak tertangkap adalah *R. tanezumi* (55,55%), di dalam rumah dan berjenis kelamin betina.

3. Gambaran Hasil Observasi Lingkungan

a. Dusun Togogan Desa Kledung Karangdalem Kecamatan Banyuurip (Lokasi Intervensi)

Dusun Togogan RT 3 RW 3 Desa Kledung Karangdalem Kecamatan Banyuurip, sebagian besar wilayahnya dikelilingi daerah persawahan, bukan merupakan daerah rawan banjir, dan letaknya \pm dua kilometer dengan pasar, swalayan, supermarket ataupun komplek pertokoan, sehingga di wilayah tersebut dan di sekitarnya banyak dijumpai warung kelontong yang menyediakan kebutuhan sehari-hari rumah tangga, dan pedagang sayuran keliling (dengan sepeda motor). Sebagian besar penduduknya mempunyai hewan piaraan, antara lain seperti kucing, ayam, sapi dan kambing.

Kondisi sanitasi lingkungan di RT 3 RW 3, untuk sistem pembuangan sampahnya belum dikelola secara komunal tetapi masih skala individu, hal ini dikarenakan lokasi tersebut tidak dekat dengan tempat pembuangan sampah umum dan menurut warga setempat memang belum dikoordinir, sehingga pembuangan sampahnya dengan membuat lubang di sekitar pekarangan rumah, kemudian sampah tersebut dibakar atau dikubur.

Kegiatan kerja bakti lingkup RT sudah rutin dilakukan satu bulan sekali pada minggu ke-tiga, sifatnya wajib untuk diikuti dan apabila ada yang berhalangan ataupun tidak mengikuti akan dikenakan denda sebesar Rp. 10.000,-. Selain itu, untuk memenuhi kebutuhan air sehari-hari, seperti mandi

cuci kakus (MCK), masak, minum dan lain-lain, sumber air yang digunakan masyarakat adalah sumur dan hanya sebagian kecil yang menggunakan PAM. Hampir di setiap rumah penduduk sudah memiliki jamban dan *septic tank* serta saluran air atau got baik dalam kondisi terbuka maupun tertutup. Kondisi rumah penduduk, untuk dinding rumahnya sudah menggunakan batu bata (tembok) dan hanya sebagian kecil yang masih menggunakan kayu/gedhek yang berlubang, sedangkan untuk atap rumahnya belum bereternit (langit-langit) serta masih adanya lubang atau ventilasi dalam ukuran yang cukup besar yang tidak ditutup, sehingga memungkinkan dan memudahkan tikus untuk masuk ke dalam rumah. Dari hasil observasi sebelum dilakukan kegiatan penyuluhan, diketahui kondisi lingkungan di dalam rumah penduduk seperti barang-barang dan alat rumah tangga tidak teratur/semrawut, lemari tanpa tutup atau tidak bisa menutup rapat, tempat untuk menyimpan bahan makanan dan makanan yang sudah dimasak dalam tempat terbuka, serta pada beberapa rumah masih terlihat ada tikus ataupun kotoran tikus di sudut-sudut ruangan rumah.

• Ketika ditanyakan apakah di rumah mereka terdapat tikus? Mereka menjawab “nggih mbak kathah, pating glodhak” ada yang menjawab “mboten mbak soale ana kucing”. Dari hasil observasi yang diperoleh, masih ditemukan kotoran tikus dan tikus yang dijumpai di sudut-sudur ruangan rumah, hal ini dikarenakan akses tikus untuk masuk ke dalam rumah ada beberapa cara, antara lain adanya lubang/celah ventilasi dalam ukuran yang cukup lebar, serta belum adanya langit-langit rumah/eternit. Penanganan sampah yang mereka lakukan dengan dibakar/dikubur. Hal ini menunjang keberadaan tikus karena dari pendapat mereka, sampah yang akan mereka bakar/kubur tersebut dikumpulkan terlebih dahulu sampai dirasa volumenya banyak, kemudian baru mereka bakar, tumpukan sampah inilah yang juga mendukung kehidupan tikus. Selain itu kondisi lingkungan rumah yang kotor/semrawut juga mengundang tikus dan menyebabkan tikus betah.

Sedangkan hasil observasi rumah dan lingkungan yang dilakukan setelah kegiatan penyuluhan dan survei penangkapan tikus dibandingkan dengan kondisi sebelumnya terdapat beberapa perubahan. Kondisi lingkungan

dalam rumah penduduk seperti barang-barang dan alat rumah tangga sudah tertata dan bersih, tempat untuk bahan makanan dan makanan yang sudah dimasak diletakkan dalam tempat tertutup, misalnya bahan makanan disimpan di dalam kulkas, di masukkan ke dalam keranjang sedangkan untuk makanan yang sudah dimasak disimpan di dalam almari atau ditutup menggunakan tudung saji. Kotoran tikus sudah tidak terlihat. Tetapi masih ada beberapa hal yang belum berubah seperti lubang atau ventilasi yang tidak ditutup dan almari tanpa tutup atau tidak bisa menutup rapat.

b. Dusun Purwodadi Desa Purwodadi Kecamatan Purwodadi (Lokasi Kontrol)

Dusun Purwodadi RT 2 RW 1 Desa Purwodadi, sebagian besar wilayahnya berada di pinggir jalan raya Purwodadi - Purworejo dan sebagian kecil berada di tengah kampung, di sekitarnya terdapat kebun/ladang. Wilayah ini merupakan daerah rawan banjir saat musim hujan. Menurut warga sungai Bogowonto yang letaknya dekat dengan pemukiman warga, sering digunakan untuk membuang sampah, sehingga sewaktu musim hujan, sungai meluap serta sampah-sampah yang dibuang ikut terbawa banjir. Dusun Purwodadi letaknya dekat dengan pasar, swalayan, minimarket ataupun kompleks pertokoan, rumah makan karena terletak di pinggir ruas jalan raya. Sebagian besar penduduknya tidak mempunyai hewan piaraan.

Kondisi sanitasi lingkungan di RT 2 RW 1, untuk sistem pembuangan sampahnya belum dikelola secara komunal tetapi masih skala individu, hal ini dikarenakan lokasi tersebut tidak dekat dengan tempat pembuangan sampah umum dan menurut warga setempat memang belum dikoordinir, sehingga pembuangan sampahnya dengan membuat lubang di sekitar pekarangan rumah, kemudian sampah tersebut dibakar atau dikubur, dan untuk sampah dedaunan ada warga yang hanya didiamkan saja karena menurutnya bisa menjadi kompos.

Kegiatan kerja bakti lingkup RT sudah ada, tetapi sifatnya tidak rutin kadang sebulan sekali dan tergantung situasi. Bagi warga yang tidak mengikuti kerja bakti tidak ada sanksi, tetapi menurut warga “yang nggak berangkat nyumbang konsumsi, kadang rokok, kadang snack”.

Untuk memenuhi kebutuhan air sehari-hari, seperti mandi cuci kakus (MCK), masak, minum dan lain-lain, sumber air yang digunakan masyarakat adalah sumur dan hanya sebagian kecil yang menggunakan PAM. Hampir di setiap rumah penduduk sudah memiliki jamban dan septic tank serta saluran air atau got baik dalam kondisi terbuka maupun tertutup. Kondisi rumah penduduk, untuk dinding rumahnya sudah menggunakan batu bata (tembok), sedangkan untuk atap rumahnya mayoritas sudah bereternit (langit-langit) tetapi masih adanya lubang atau ventilasi dalam ukuran yang cukup besar yang tidak ditutup, sehingga memungkinkan dan memudahkan tikus untuk masuk ke dalam rumah.

Beberapa responden mengatakan bahwa di rumah mereka ada tikus. Dari hasil observasi yang diperoleh, masih ditemukan kotoran tikus dan tikus yang dijumpai di sudut-sudur ruangan rumah, hal ini dikarenakan akses tikus untuk masuk ke dalam rumah ada beberapa cara, antara lain adanya lubang/celah ventilasi dalam ukuran yang cukup lebar. Penanganan sampah dengan dibakar/dikubur. Hal ini menunjang keberadaan tikus karena dari pendapat mereka, sampah yang akan mereka bakar/kubur tersebut dikumpulkan terlebih dahulu sampai dirasa volumenya banyak, kemudian baru mereka bakar, tumpukan sampah inilah yang juga mendukung kehidupan tikus.

Dari hasil observasi awal diketahui kondisi lingkungan di dalam rumah penduduk seperti barang-barang dan alat rumah tangga sebagian sudah tertata rapi dan sebagian tidak teratur/semrawut, lemari tanpa tutup atau tidak bisa menutup rapat, tempat untuk menyimpan bahan makanan dan makanan yang sudah dimasak dalam tempat tertutup seperti di menyimpannya di dalam kulkas, serta pada beberapa rumah masih terlihat ada tikus ataupun kotoran tikus di sudut-sudut ruangan rumah. Sedangkan hasil observasi akhir dibandingkan dengan kondisi sebelumnya tidak terdapat perubahan.

BAB VI PEMBAHASAN

Pada penelitian ini gambaran pengetahuan masyarakat diperoleh dari kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD) sedangkan pengetahuan masyarakat diukur menggunakan instrumen kuesioner dengan wawancara. FGD dan wawancara kuesioner dilakukan tiga kali, yaitu sebelum dilakukan penyuluhan (pre test), setelah penyuluhan (post test 1) dan retensi tiga bulan setelah penyuluhan (post test 2). FGD dan wawancara kuesioner post test 1 dilakukan maksimal tiga hari setelah dilakukan penyuluhan karena berkaitan dengan retensi suatu informasi yang diperoleh responden, kemampuan daya ingat seseorang sebelum terganggu oleh masuknya informasi dari sumber yang berbeda¹⁵⁾. Sedangkan FGD dan wawancara kuesioner post test 2 dilaksanakan tiga bulan setelah penyuluhan dilakukan untuk melihat kemampuan daya ingat untuk jangka waktu yang lebih panjang walaupun mungkin juga telah masuk informasi yang lain.

Hasil wawancara kuesioner dianalisis menggunakan uji statistik. Hasil uji statistik yang dilakukan menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan berupa penyuluhan ternyata mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis, yaitu setelah diberikan penyuluhan (*post test 1*) sebesar 31,5%, retensi tiga bulan setelah penyuluhan (*post test 2*) sebesar 14,5%, dan sebesar 39,1% dari pengetahuan yang diukur sebelum penyuluhan sampai dengan pengetahuan retensi (*post test 2*).

Menurut Notoatmodjo dan Sarwono (1986) 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.¹⁶⁾ Ceramah atau penyuluhan kesehatan dapat dilakukan secara interaktif dimana responden diajak untuk berkomunikasi dua arah sehingga responden punya kesempatan untuk menggali lebih dalam tentang informasi yang diterima. Ceramah atau penyuluhan juga menggunakan alat bantu berupa slide (*power point*) sehingga bisa menampilkan gambar dan foto dan dapat diulang-ulang sehingga lebih mudah diterima dan diingat. Dengan kata lain, dalam ceramah ini banyak menggunakan indera penglihatan dan pendengaran. Efektifitas media verbal dan visual adalah enam (6) kali dibandingkan media visual.¹⁷⁾

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kulonprogo, kelompok yang diintervensi dengan media ceramah, pengetahuan masyarakat yang diukur dengan waktu retensi satu bulan setelah penyuluhan mengalami sedikit penurunan dari hasil pengukuran yang dilakukan tiga hari setelah dilakukan penyuluhan.¹⁸⁾ Hal ini disebabkan karena pada penelitian ini masyarakat selain diberikan perangkap tikus juga diberikan simulasi bagaimana cara melakukan penanganan terhadap tikus yang benar dan tidak berbahaya, sedangkan di penelitian Kulonprogo tidak diberikan. Menurut Cone Learning atau kerucut Dale menyebutkan bahwa penyampaian informasi dari berbagai media pembelajaran diperoleh bahwa akan diingat sebanyak 10% apa yang diperoleh dari membaca, 20% dari mendengar, 30% dari melihat, 50% dari melihat dan mendengar, 70% dari berbicara atau diskusi, 90% dari simulasi¹⁹⁾.

Penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang dengan metode eksperimental pre test dan post test menggunakan media ceramah berhasil meningkatkan pengetahuan meningkatkan pengetahuan responden ($p < 0,05$) yang diukur satu bulan setelah dilakukan penyuluhan.²⁰⁾ Penelitian lain tentang promosi kesehatan terhadap penyakit kecacingan dengan metode eksperimental di Desa Kalikayen Ungaran dilakukan dengan membandingkan penyuluhan metode ceramah tanya jawab dengan penyuluhan menggunakan buku kecacingan. Terdapat peningkatan PSP setelah dilakukan penyuluhan kesehatan ($p < 0.01$). Metode ceramah lebih baik dari metode buku kecacingan dalam meningkatkan rerata pengetahuan ($p=0.02$).²¹⁾

Gambaran pendapat dan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis yang diperoleh dari kegiatan FGD di lokasi intervensi, mereka masih awam dan sama sekali tidak mengetahui walaupun ada satu kasus yang meninggal akibat penyakit ini di wilayah mereka. Mereka hanya mengetahui bahwa tetangga mereka tersebut meninggal karena sakit tipes. Tetapi setelah dilakukan intervensi pengetahuan masyarakat tentang penyakit leptospirosis meningkat, mereka dapat menyebutkan gejala, penularan, pencegahan, tempat yang beresiko dan lain-lain, serta setelah retensi waktu tiga bulan dilakukan intervensi, pengetahuan masyarakat masih relatif stabil.

Sedangkan di lokasi kontrol, pada awal kegiatan penelitian lokasi ini dijadikan sebagai kontrol/pembanding bagi lokasi intervensi, tetapi karena adanya intervensi dari pihak di luar kuasa dan wewenang peneliti, lokasi ini tidak dapat menjadi kontrol/pembanding

lagi. Gambaran pendapat dan pengetahuan masyarakat di lokasi ini mengenai penyakit leptospirosis mereka sudah pernah mendengar dan mengetahui, dikarenakan di lokasi ini salah satu warganya pernah terkena leptospirosis, tetapi mengenai penyebab, penularan dan pengobatan mereka belum mengetahui. Pada saat dilakukan pengumpulan data setelah itu (saat post test 1), terdapat beberapa informan yang melakukan pencarian mandiri tentang leptospirosis tanpa intervensi dari peneliti, antara lain dengan membawa koran yang memuat berita mengenai kejadian leptospirosis yang terjadi di Desa Djenar Lor yang lokasinya ± dua kilometer dari desa Purwodadi. Selain itu juga melakukan pencarian di internet mengenai leptospirosis, sehingga hasil yang diperoleh pada post test 1 meningkat dari hasil yang dilakukan sebelumnya. Sedangkan hasil post test 2 yang dilaksanakan selang tiga bulan setelah post test 1, pengetahuan masyarakat masih relatif stabil sama dengan post test 1.

Pengendalian rodent dalam hal ini tikus merupakan salah satu upaya dalam pengendalian leptospirosis. Pengendalian tikus yang telah dilakukan oleh warga masyarakat untuk menangkap dan membunuh tikus baik di rumah maupun di sawah yaitu menggunakan racun, perangkap kurungan, jeplakan, menggunakan lem tikus, memelihara kucing, gropyokan, menjaring tikus, pengasapan dengan belerang dan karbit, disetrum kemudian di rendam ke dalam air, bahkan salah seorang informan mengatakan jika tikus tertangkap dibakar kemudian diumpankan ke kolam lele. Selain itu ada beberapa cara mengusir tikus yang dilakukan oleh masyarakat antara lain dengan diberi makan jengkol yang telah direndam dalam air atau telo kemudian diletakkan disamping “rong-rong” tikus di sawah, menggunakan pewangi pakaian molto, menggunakan jangkrik karena diyakini suaranya bisa mengusir tikus, menggunakan cendana, diberi duri salak di tempat yang sering dilewati tikus, menggunakan kamper dan daun pandan yang dipotong kecil-kecil kemudian disebar di tempat yang sering dilewati tikus, tikus yang sudah diperoleh dicat pilok atau diberi klinthingan kemudian dilepas untuk mengusir temannya, suara tokek, burung hantu.

Setelah mereka tahu bahwa tikus dapat menularkan penyakit, warga menjadi lebih hati-hati dan waspada serta berupaya membunuh tikus walaupun hanya di rumah masing-masing menggunakan perangkap maupun cara-cara yang mereka anggap “ampuh” dalam membunuh atau mengusir tikus. Beberapa informan juga mengatakan apabila pergi ke

sawah mereka membawa sabun untuk digunakan setelah selesai beraktivitas. Dalam penanganannya pun mereka menjadi lebih berhati-hati ketika mengambil bangkai tikus menggunakan sarung tangan, masker, kemudian bangkai tikus dibakar atau dikubur dan setelah itu segera mencuci tangan dengan sabun.

Hasil lain yang diperoleh dari penggalian informasi responden ditemukan informasi di masyarakat tentang tikus. Menurut salah satu informan, tikus rumah lebih berbahaya daripada tikus sawah, "Sependengaran saya, pernah mendengar kalo jaman dulu itu kan tikus kan sering dimakan orang itu tikus sawah, tikus rumah pernah dimakan orang, tapi orangnya meninggal gitu lho, mungkin kan itu beracun, tapi kalo tikus sawah sampai sekarang pun dimakan tidak masalah asal mau". Selain itu beberapa informan menyebutkan bahwa mereka masih percaya terhadap mitos tikus, apabila kita menyepelkan tikus atau marah atau "nggrundhel" atau "gresula" kadang-kadang ada penampakan semacam "nggiring" tikus ke sawah kita, merusak padi atau muncul penampakan yang katanya ratu tikus. Informan lainnya mengatakan, adanya larangan membunuh cecurut menurut warisan leluhurnya. Ada juga yang mengatakan apabila siang kita memeberantas tikus di sawah, pasti malamnya padinya akan habis.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Model pengendalian leptospirosis berbasis peran serta masyarakat yang dilakukan di lokasi intervensi dan kontrol yaitu dengan melakukan pengendalian roden/tikus menggunakan perangkap hidup maupun perangkap mati serta menggunakan cara-cara yang mereka anggap “ampuh” dalam membunuh atau mengusir tikus.
2. Hasil wawancara kuesioner menunjukkan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis meningkat, setelah diberikan penyuluhan (*post test 1*) sebesar 31,5%, retensi tiga bulan setelah penyuluhan (*post test 2*) sebesar 14,5%, dan sebesar 39,1% dari pengetahuan yang diukur sebelum penyuluhan sampai dengan pengetahuan retensi (*post test 2*). Sedangkan dari hasil FGD gambaran pendapat dan pengetahuan masyarakat tentang leptospirosis setelah dilakukan intervensi meningkat dan selang tiga bulan dilakukan intervensi pengetahuan tersebut relatif stabil, serta pada lokasi kontrol, pengetahuan responden juga meningkat dari hasil sebelumnya, dikarenakan mereka melakukan pencarian aktif mengenai leptospirosis secara mandiri.
3. Jenis tikus yang diperoleh di lokasi intervensi yaitu *R. tanezumi*, *R. argentiventer*, *Bandicota indica*, *Suncus murinmus*.
4. Kondisi lingkungan di lokasi intervensi mengalami perubahan sesudah dilakukan intervensi, sedangkan di lokasi kontrol tidak terjadi perubahan.

B. SARAN

Bagi pengelola program, pengetahuan tentang leptospirosis dan usaha pengendalian leptospirosis berbasis peran serta masyarakat masih diperlukan untuk daerah lain dan perlu ditingkatkan lagi dengan metode yang sesuai dengan masyarakat.

BAB VIII

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kepala Balai Litbang P2B2 yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian di Kabupaten Purworejo.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, yang telah memberikan ijin dan sarana pendukung dalam kelancaran penelitian ini.
3. Ibu Ekaningtyas D, S. Kep Ns, MM dan staf Promosi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian di lapangan.
4. Rekan peneliti, teknisi, admin dan staf Balai Litbang P2B2 Banjarnegara yang telah membantu dalam penelitian ini.
5. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan moril dan materiil selama penyusunan proposal, pelaksanaan dan pembuatan laporan penelitian ini.

BAB IX
DAFTAR KEPUSTAKAAN

1. Anonymus. *Leptospirosis. The need to Know*. Download 16 April 2008
2. WHO. 2003. *Human Leptospirosis : Guidance For Diagnosis, Surveillance and Control*.
3. Weber. 1982. *Disease Transmitted by Rats and Mice. Thomson Publications. California dalam Ristiyanto, 2006*. Laporan Penelitian Studi Epidemiologi Leptospirosis di Dataran Rendah, Kabupaten Demak, Jawa Tengah. B2P2VRP Salatiga.
4. Depkes RI. 2003. *Pedoman Tatalaksana Kasus dan Pemeriksaan di Laboratorium Leptospirosis di Rumah Sakit*.
5. Ma'ruf Anas. *Kebijakan Pengendalian Penyakit Zoonosa di Indonesia*. Subdit Zoonosis, Direktorat P2B2, Ditjen P2MPL Kemenkes RI. Disampaikan pada Diseminasi Informasi Hasil Penelitian dan Kegiatan Loka Litbang P2B2 Banjarnegara. Yogyakarta 24-25 November 2010
6. Simanjuntak. *Leptospirosis, Demam Banjir yang Mematikan*. <http://www.leptospirosis.demambanjir.org/> htm. 2001. diakses tanggal 16 April 2008
7. Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2009. *Profil Kesehatan Kota Semarang*.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Demak. 2007. *Laporan Leptospirosis di Kabupaten Demak*.
9. Faine, et all. Faine S, et all. *Leptospira and Leptosirosis*. Second Edition. Melbourne, Australia. 1999
10. Anonimus. *Penyakit Leptospirosis pada Manusia*. Diunduh dari <http://www.indonesiaindonesia.com/f/13740-penyakit-leptospirosis-manusia/2008>
11. Fahni U. *Leptospirosis, Mematikan dan Sulit Dideteksi*. Diunduh dari <http://www.harianumumpelita.htm;2005>
12. Notoatmodjo S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta Jakarta:
13. Notoatmodjo Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
14. Liliweri Alo. 2008. *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta.

15. Notoatmojo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
16. Notoatmodjo Soekidjo. Sarwono. Dalam Sarwono Lolita. 1993. *Sosiologi Kesehatan Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta. Halaman 55
17. Mahyuliansyah. 2010. *Media Promosi Kesehatan*. Diperoleh dari : <http://keperawatankomunitas.blogspot.com/2010/05/media-promosikesehatan.html>.
18. Tri Isnani. 2011. *Pengembangan Model Penyampaian Informasi Yang Mampu Mendorong Pengendalian Leptospirosis Berbasis Masyarakat*. Loka Litbang P2B2 Banjarnegara.
19. Dale, Edgar. 2008. *Multimodal Learning Through Media : What the Research Says dalam Cisco Public Information*
20. Tri Wijayanti. 2010. *Pengaruh Media Promosi Leptospirosis Terhadap Pengetahuan Masyarakat Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. Loka Litbang P2B2 Banjarnegara.
21. Pasaribu, Hotber ER. 2010. *Perbandingan Penyuluhan Kesehatan Metode Ceramah Tanya Jawab Dengan Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Buku Kecacingan Dalam Mencegah Reinfeksi Ascaris Lumbricoides Pada Anak Sekolah Dasar*. Diperoleh dari : http://eprints.undip.ac.id/17659/1/Hotber_ER_Pasaribu.pdf

LAMPIRAN

PERSETUJUAN ATASAN YANG BERWENANG

Banjarnegara,

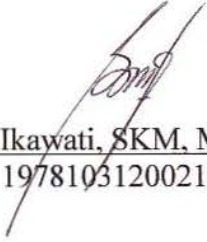
Mengetahui,

Kepala Balai Litbang P2B2 Banjarnegara

Ketua Pelaksana



Budi Santoso, SKM, M.Kes
NIP. 196111191985031005



Bina Ikawati, SKM, M. Kes
NIP. 197810312002122001

DISETUJUI

Panitia Pembina Ilmiah

Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat

Ketua



Dr. Ir. Inswiasri, M.Kes
NIP. 195410071983112001

PERSETUJUAN ETIK (ETHICAL APPROVAL)

Nomor: **100/01/2013/100/2013**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Badan Litbang Kesehatan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul:

"Model Pengendalian Leptospirosis Berbasis Peran Serta Masyarakat di Kabupaten Purworejo"

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana / Peneliti Utama:

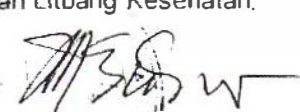
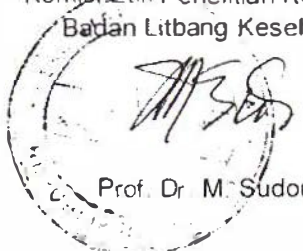
Tri Isnani, S.Sos.

ini dapat disetujui pelaksanaannya. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPK-DEPK. Jika ada perubahan protokol dan / atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Jakarta, 04 Agustus 2013

Ketua
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Badan Litbang Kesehatan.



Prof. Dr. M. Sudomo



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT

Jl. A. YANI NO. 160 TELP. (024) 8454990 FAX. (024) 8414205, 8313122
SEMARANG - 50136

SURAT REKOMENDASI SURVEY / RISET

Nomor : 070 / 0939 / 2012

- I. DASAR : a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia No. 64 Tahun 2011 Tanggal 20 Desember 2011.
b. Surat Edaran Gubernur Jawa Tengah Nomor 070 / 265 / 2004. Tanggal 20 Februari 2004.
- II. MEMBACA : Surat dari Balitbang P2B2 Banjarnegara Nomor : LB 01.03 / XI / 247 / 2012 , Tanggal 10 April 2012.
- III. Pada Prinsipnya kami TIDAK KEBERATAN / Dapat Menerima atas Pelaksanaan Penelitian / Survey di Kabupaten Purworejo.
- IV. Yang dilaksanakan oleh :
1. Nama : TRI ISNANI, S.Sos (Dkk).
 2. Kebangsaan : Indonesia.
 3. Alamat : Jl. Selamanik No.16 A Banjarnegara.
 4. Pekerjaan : **PEGAWAI NEGERI SIPIL**
 5. Penanggung Jawab : TRI ISNANI, S.Sos.
 6. Judul Penelitian : Model Pengendalian Leptospirosis Berbasis Peran Serta Masyarakat di Kabupaten Purworejo.
 7. Lokasi : Kabupaten Purworejo.
- V. KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :
1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Setempat / Lembaga Swasta yang akan dijadikan obyek lokasi untuk mendapatkan petunjuk seperlunya dengan menunjukkan Surat Pemberitahuan ini.
 2. Pelaksanaan survey / riset tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan. Untuk penelitian yang mendapat dukungan dana dari sponsor baik dari dalam negeri maupun luar negeri. agar dijelaskan pada saat mengajukan perijinan Tidak membahas masalah Politik dan / atau agama yang dapat menimbulkan terganggunya stabilitas keamanan dan ketertiban.

3. Surat Rekomendasi dapat dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila pemegang Surat Rekomendasi ini tidak mentaati / mengindahkan peraturan yang berlaku atau obyek penelitian menolak untuk menerima Peneliti.
 4. Setelah survey / riset selesai, supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Kesbangpol Dan Linmas Provinsi Jawa Tengah.
- VI. Surat Rekomendasi Penelitian / Riset ini berlaku dari :
April s.d Juli 2012.
- VII. Demikian harap menjadikan perhatian dan maklum.

Semarang, 11 April 2012

an. GUBERNUR JAWA TENGAH
KEPALA BADAN KESBANGPOL DAN LINMAS
PROVINSI JAWA TENGAH





PEMERINTAH KABUPATEN PURWOREJO
KANTOR PELAYANAN PERIZINAN TERPADU (KPPT)

Jl. Urip Sumoharjo No. 6 Telp/Fax. (0275) 325202 Purworejo 54111

IZIN RISET / SURVEY / PKL

NOMOR : 072/143/2012

Dasar : Peraturan Daerah Kabupaten Purworejo Nomor 14 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Purworejo (Lembaran Daerah Kabupaten Purworejo Tahun 2008 Nomor 11).

Menunjuk : Surat Kepala Badan Kesbangplonmas Prop. Jawa Tengah No. 070/0939/2012 Tanggal 11 April 2012

Bupati Purworejo memberi Izin untuk melaksanakan Riset/ Survey/ PKL dalam Wilayah Kabupaten Purworejo kepada :

- ✦ Nama : Tri Isnani, S. Sos (DKK)
- ✦ Pekerjaan : PNS
- ✦ NIM/NIP/KTP/ dll. : 197401312006042001
- ✦ Instansi / Univ/ Perg. Tinggi : Balai Litbang P2B2 Banjarnegara
- ✦ Jurusan : -
- ✦ Program Studi : -
- ✦ Alamat : Jl. Selamanik No. 16 A Banjarnegara
- ✦ No. Telp. : 0286 594972
- ✦ Penanggung Jawab : Tri Isnaini, S.Sos
- ✦ Maksud / Tujuan : Penelitian
- ✦ Judul : Model Pengendalian Leptospirosis Berbasis Peran Serta Masyarakat di Kabupaten Purworejo
- ✦ Lokasi : Wil Kabupaten Purworejo
- ✦ Lama Penelitian : 3 Bulan
- ✦ Jumlah Peserta : 4 Orang terlampir

Dengan ketentuan - ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu stabilitas daerah.
- b. Sebelum langsung kepada responden maka terlebih dahulu melapor kepada :
 1. Kepala Kantor Kesbangpolinmas Kabupaten Purworejo
 2. Kepala Pemerintahan setempat (Camat, Kades / Lurah)
- c. Sesudah selesai mengadakan Penelitian supaya melaporkan hasilnya Kepada Yth. Bupati Purworejo Cq. Kepala KPPT, dengan tembusan BAPPEDA Kab. Purworejo

Surat Ijin ini berlaku tanggal 20 April 2012 sampai dengan tanggal 20 Juli 2012.

- Tembusan** , dikirim kepada Yth.
1. Bappeda Kab. Purworejo,
 2. Kesbangpol Lurmas Kab. Purworejo,
 3. Dinas Kesehatan Kab. Purworejo,
 4. Balai Litbang P2B2 Banjarnegara
 5. Camat Terkait,
 6. Kades Terkait.

Dikeluarkan : Purworejo
 Pada Tanggal : 20 April 2012

a.n. **BUPATI PURWOREJO**
 KEPALA KANTOR

PELAYANAN PERIZINAN TERPADU
 KABUPATEN PURWOREJO



IJATUR PRIYO UTOMO, S.Sos

Pembina

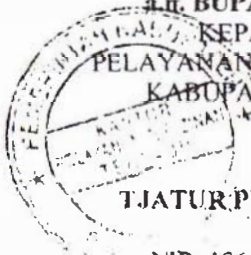
NIP. 19640724 198611 1 001

LAMPIRAN IZIN RISET/SURVEY/PKL
No. : 072/143/2012

Penanggung Jawab : Tri Isnaini, S.Sos
Lokasi : Wil Kabupaten Purworejo

Nama	NIM/NIP/dil.	Keterangan
Tri Setiyowati	198109162010 122002	Anggota
Dewi Puspita Ningsih, SKM	198711182010 122005	Anggota
Indra Dewi	198403172006 042003	Anggota
Haji Astuti	198810142010 122003	Anggota

Dikeluarkan di : Purworejo
Pada tanggal : 20 April 2012


d. BUPATI PURWOREJO
KEPALA KANTOR
PELAYANAN PERIZINAN TERPADU
KABUPATEN PURWOREJO
TJATUR PRIYO UTOMO, S.Sos
Pembina
NIP. 19640724 198611 1 001



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
BALAI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
PENGENDALIAN PENYAKIT BERSUMBER BINATANG
(BALAI LITBANG P2B2) BANJARNEGARA

Jl. Selamanik No. 16 A Banjarnegara (53415)
 Telepon (0286) 594972, 5803088 Faksimilie (0286) 594972
 e-mail : loka_ban@litbang.deplkes.go.id : loka_banjarnegara@yahoo.com
 website : www.loka.banjarnegara.litbang.deplkes.go.id

KEPUTUSAN KEPALA BALAI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
PENGENDALIAN PENYAKIT BERSUMBER BINATANG (BALAI LITBANG P2B2)
BANJARNEGARA

No. LB 01.03/XI/489/2012

TENTANG
PERUBAHAN SUSUNAN TIM PENELITI PADA PENELITIAN
MODEL PENGENDALIAN LEPTOSPIROSIS BERBASIS
PERAN SERTA MASYARAKAT DI KABUPATEN PURWOREJO

KEPALA BALAI LITBANG P2B2 BANJARNEGARA

Menimbang :

- a. bahwa Balai Litbang P2B2 Banjarnegara mempunyai tugas melaksanakan penelitian dan pengembangan pengendalian penyakit bersumber binatang.
- b. bahwa program pencegahan dan pengendalian penyakit bersumber binatang yang mempunyai tujuan mengurangi angka kesakitan dan kematian serta mengurangi akibat buruk dari penyakit, merupakan salah satu strategi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- c. bahwa sehubungan salah satu anggota tim peneliti yang ditetapkan sebelumnya melaksanakan tugas belajar, perlu dilakukan perubahan susunan tim peneliti pada penelitian Balai Litbang P2B2 Banjarnegara.

Mengingat :

- a. Undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
- b. Permenkes No. 920/Menkes/PER/V/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Penelitian dan Pengembangan Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang.
- c. Keputusan Menteri Kesehatan RI No.KP.04.04.3.1.A.1107 tanggal 14 November 2011 tentang Pengangkatan ke dalam Jabatan Struktural Kepala Balai Litbang P2B2 Banjarnegara, Provinsi Jawa Tengah.
- d. Surat Keputusan Kepala Balai Litbang P2B2 Banjarnegara No : LB.01.03/XI/036/2012 tanggal 10 Januari 2012 tentang susunan tim peneliti pada penelitian Model Pengendalian Leptospirosis Berbasis Peran Serta Masyarakat di Kabupaten Purworejo.
- e. Surat Sekretaris Badan Litbangkes Kemenkes RI No : KP.03.01.3/1.2/13009/2012 tanggal 13 November 2012 tentang Hasil TOEFL dan TPA Calon Peserta Tugas Belajar Badan Litbangkes Kemenkes RI Tahun 2012.

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- Pertama** : Merubah susunan Tim Peneliti pada Penelitian Model Pengendalian Leptospirosis Berbasis Peran Serta Masyarakat di Kabupaten Purworejo
- Kedua** : Bahwa nama-nama yang tercantum pada lampiran Surat Keputusan ini dipandang mampu melaksanakan tanggung jawab sebagai tim peneliti pada penelitian Model Pengendalian Leptospirosis Berbasis Peran Serta Masyarakat di Kabupaten Purworejo
- Ketiga** : Tim peneliti dalam diktum pertama keputusan ini, berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Balai Litbang P2B2 Banjarnegara.
- Keempat** : Uraian tugas tim peneliti pada penelitian dimaksud tercantum seperti pada protokol penelitian yang telah disusun.

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN**

**BALAI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
PENGENDALIAN PENYAKIT BERSUMBER BINATANG
(BALAI LITBANG P2B2) BANJARNEGARA**

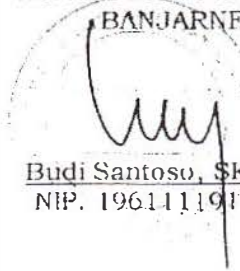
Jl. Selamanik No. 16 A Banjarnegara (51415)
Telepon (0286) 594972, 5803088 Faksimile (0286) 594972
e-mail : loka_ban@litbang.depkes.go.id : loka_banjarnegara@yahoo.com
website : www.lokabanjarnegara.litbang.depkes.go.id

- Kelima** : Tim peneliti pada penelitian dimaksud melaksanakan tugas secara rutin maupun insidental, serta memberikan laporan kepada Kepala Balai Litbang P2B2 Banjarnegara secara berkala ataupun sewaktu - waktu sesuai kebutuhan.
- Keenam** : Biaya yang diperlukan sehubungan dengan adanya perubahan ini dibebankan kepada DIPA Balai Litbang P2B2 Banjarnegara Tahun 2012.

Surat Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan sampai masa pelaksanaan penelitian selesai dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : Banjarnegara
TANGGAL : 6 Agustus 2012

KEPALA BALAI LITBANG P2B2
BANJARNEGARA


Budi Santoso, SKM, M.Kes
NIP. 19611191985031005

Salinan Keputusan ini disampaikan kepada Yth :

1. Sekretaris Badan Litbangkes Kemenkes RI di Jakarta (Sebagai laporan)
2. Kepala Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat Badan Litbangkes Kemenkes RI di Jakarta (Sebagai laporan)
3. Kepala KPPN Banjarnegara
4. Bendahara Pengeluaran Balai Litbang P2B2 Banjarnegara
5. Yang bersangkutan
6. Arsip,-



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN

BALAI PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
 PENGENDALIAN PENYAKIT BERSUMBER BINATANG
 (BALAI LITBANG P2B2) BANJARNEGARA

Jl. Selamanik, No. 16-A Banjarnegara 53415 J
 Telepon (0281) 594972, 580088 Faksimile (0281) 594972

e-mail: toko_banjar@bang.depkes.go.id - toko_banjarnegara@bang.depkes.go.id
 website: www.tokobanjarnegara.banjarnegara.depkes.go.id

Lampiran : 1
 SK Kepala Balai
 Litbang P2B2
 Banjarnegara
 Nomor : LB. 01.03/41/499/2012
 Tanggal : 6 Agustus 2012

Perubahan Susunan Tim Peneliti pada Penelitian :

**Model Pengendalian Leptospirosis Berbasis Peran Serta Masyarakat
 di Kabupaten Purworejo**

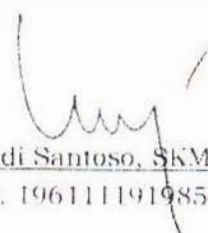
1. Susunan Tim Peneliti semula :

NO	Nama	Kedudukan dalam Tim
1.	Tri Isnani, S.Sos	Ketua Pelaksana
2.	Dewi Puspita Ningsih, SKM	Pembantu Peneliti
3.	Ekaningtyas D. S.Kep.Ns,MM	Pembantu Peneliti
4.	Puji Astuti, A.Md	Pembantu Peneliti
5.	Dian Indra Dewi, A.Md	Pembantu Peneliti
6.	Tri Setiyowati, A.Md	Administrasi

2. Menjadi :

NO	Nama	Kedudukan dalam Tim
1.	Bina Ikawati, SKM,M.Kes	Ketua Pelaksana
2.	Dewi Puspita Ningsih, SKM	Pembantu Peneliti
3.	Ekaningtyas D. S.Kep.Ns,MM	Pembantu Peneliti
4.	Puji Astuti, A.Md	Pembantu Peneliti
5.	Dian Indra Dewi, A.Md	Pembantu Peneliti
6.	Tri Setiyowati, A.Md	Administrasi

Banjarnegara, 6 Agustus 2012
 Kepala Balai Litbang P.2B2
 Banjarnegara


 Budi Santoso, SKM,M.Kes
 NIP. 196111191985031005

Pedoman Wawancara FGD Pre dan Post Test

PENELITIAN MODEL PENGENDALIAN LEPTOSPIROSIS BERBASIS PERAN SERTA MASYARAKAT DI KABUPATEN PURWOREJO

Tujuan FGD : menggambarkan pengetahuan tentang penyakit Leptospirosis dan perilaku atau kebiasaan sehari-hari dalam pengendalian Leptospirosis (mengenali gejala, pengobatan, pencegahan)

Moderator membuka acara, perkenalan, dan menyampaikan tujuan kegiatan, dilanjutkan pertanyaan-pertanyaan dengan tema berikut yang dapat berkembang dalam pelaksanaan sesuai dengan kebutuhan untuk kelengkapan data :

A. Pertanyaan pengetahuan :

1. Tentang tikus, meliputi : jenis, habitat, kebiasaan, makanan, dll
2. Penyakit tular tikus : penyakit-penyakit tular tikus, penularan, pengobatan, pencegahan
3. Leptospirosis :
 - Penyebab
 - Gejala
 - Penularan
 - Pengobatan

B. Pertanyaan Perilaku dan kebiasaan sehari-hari

1. Pengendalian Leptospirosis
 - kebersihan individu dan keluarga
 - sanitasi lingkungan
 - pengendalian tikus

Pedoman Wawancara FGD penggalan model intervensi

PENELITIAN MODEL PENGENDALIAN LEPTOSPIROSIS BERBASIS PERAN SERTA MASYARAKAT DI KABUPATEN PURWOREJO

Tujuan FGD : menggali model penyuluhan tentang Leptospirosis yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

FGD penggalan dilaksanakan setelah FGD Pre Test dilakukan hanya di lokasi intervensi saja.

Tema pertanyaan sebagai berikut :

1. Kesepakatan atau peraturan tentang kebersihan :
 - Kerja bakti, kapan, ada sanksi
 - Sistem pembuangan sampah, apakah ada iuran, dll
2. Kebutuhan air bersih :
 - Sumber air yang ada
 - pembuangan air limbah dan sampah (rumah tangga, industri)
3. Pengendalian rodent
 - apa saja yang sudah dilakukan oleh masyarakat
 - apakah ada kepercayaan atau mitos tentang tikus
 - dampak adanya tikus bagi masyarakat
4. Model penyuluhan
 - Penyuluhan apa saja
 - Model penyuluhan yang dikenal
 - Penyuluhan yang berkesan



KUESIONER PENELITIAN
MODEL PENGENDALIAN LEPTOSPIROSIS BERBASIS PERAN SERTA MASYARAKAT
DI KABUPATEN PURWOREJO

No. Kuesioner

--	--	--

A. IDENTITAS WILAYAH

- 1 Nama KK :
- 2 Alamat : Jalan/ Gang No.
- 3 RT :
- 4 RW :
- 5 Kampung :
- 6 Desa/Kelurahan :
- 7 Kecamatan :

B. IDENTITAS PEWAWANCARA

- 1 Nama :
- 2 Tanggal Wawancara :

--	--	--	--	--	--

C. IDENTITAS RESPONDEN

1	Nama	:						
2	Umur Responden	: tahun <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>						
3	Jenis Kelamin	: 1. Laki-laki 2. Perempuan						
4	Pendidikan							
	1. Tidak sekolah 2. Tidak tamat SD 3. Tamat SD	4. Tamat SLTP 5. Tamat SLTA 6. Perguruan Tinggi						
5	Pekerjaan							
	1. Tidak /Mencari kerja 2. Ibu Rumah Tangga 3. Sedang sekolah/kuliah 4. Tani/buruh tani 5. PNS/ABRI 6. Pedagang	7. Peternak & perikanan 8. Tk Kayu&bangunan 9. Industri RT/pabrik 10. Karyawan swasta 11. Pembantu Rumah Tangga 12. Lain-lain, sebutkan :						
6.	Dalam setahun terakhir, dalam keluarga menderita leptospirosis kali/kasus							

PENGETAHUAN TENTANG TIKUS DAN PENYAKIT TULAR TIKUS				
1	Darimana saja anda dan keluarga memperoleh berita, pengetahuan, atau informasi kesehatan:			
	<i>(Isi ya atau tidak, jawaban boleh lebih dari satu)</i>			
		Ya	Tdk	
	1. Berlangganan koran, majalah, buletin, dan lain-lain.			
	2. Ada koran dinding/umum di kampung			
	3. Mempunyai radio			
	4. Mempunyai televisi			
2	Dari media tersebut, manakah yang paling anda sukai			
	1. Langganan koran, majalah, buletin, dan lain-lain.			
	2. Baca koran dinding/umum di kampung			
	3. Radio			
	4. Televisi			
	5. Penyuluhan dalam pertemuan			
	6. Lain-lain, sebutkan			
3	Menurut anda, macam / jenis tikus apa saja :			
	<i>(jawaban bisa lebih dari satu, jawaban tidak dibacakan)</i>			
		Ya	Tdk	
	1. Hanya satu jenis saja			
	2. Tikus rumah			
	3. Mencit			
	4. Tikus sawah			
	5. Tikus pohon			
	6. Tikus got			
	7. Tikus kecil			
	8. Tikus besar			
	9. Tikus wiwok			
10. Tikus clurut/ curut				
11. Lain-lain, sebutkan				
4	Menurut anda, dimanakah tempat tinggal/sarang tikus			
		Ya	tdk	
	1. Dalam tanah			
	2. Di pohon			
	3. Semak-semak			
	4. Atap rumah			
5. Di ruang-ruang tersembunyi dalam rumah				

	6. Got atau saluran air limbah				
	7. Lainnya, sebutkan				
5	Menurut anda, apakah makanan tikus				
	1. Makanan berasal dari tumbuhan				
	2. Makanan berasal dari hewan atau daging				
	3. Semua/ apa saja				
	4. Lainnya, sebutkan				
6	Menurut anda, kapan tikus biasa berkeliaran dan atau mencari makan				
	1. Siang hari				
	2. Malam hari				
	3. Siang dan malam				
7	Bagaimanakah tanda-tanda adanya kehidupan tikus menurut anda :				
	1. Bekas gigitan				
	2. Galian/lubang tanah				
	3. Kotoran tikus				
	4. Jalan tikus				
	5. Bekas telapak tikus				
	6. Bau tikus				
	7. Suara tikus				
8	Apa saja manfaat tikus bagi manusia	Ya	tdk		
	1. Tidak ada				
	2. Binatang uji di laboratorium				
	3. Dikonsumsi				
	4. Obat/jamu				
	5. Lainnya, sebutkan				
9	Apa saja kerugian akibat tikus bagi manusia	Ya	Tdk		
	1. Tidak ada				
	2. Jijik, jorok, bau, kotor				
	3. Mengganggu pertanian dan mencuri makanan				
	4. Merusak alat dan perabot rumah tangga				
	5. Menularkan penyakit				
	6. Lain-lain, sebutkan				
10	Menurut anda, apakah tikus dapat menularkan penyakit				
	1. Ya				
	2. Tidak (ke no. 17)				

11	Penyakit apa saja yang ditularkan oleh tikus				
	<i>Jawaban bisa lebih dari satu, jawaban tidak dibacakan</i>	Ya	Tdk		
	1. Pes / sampar				
	2. Murine Typhus				
	3. Hantaan virus				
	4. Salmonellosis				
	5. Scrubtyphus				
	6. Leptospirosis/penyakit kencing tikus				
	7. Lain-lain, sebutkan				
12	Apa saja yang menjadi penyebab dari penyakit-penyakit tersebut				
	<i>(Pewawancara: perhatikan jawaban pertanyaan ini, ke pertanyaan no. 17)</i>	Ya	Tdk		
	1. Virus				
	2. Bakteri				
	3. Protozoa				
	4. Rickettsia				
	5. Jamur				
	6. Cacing				
	7. Lain-lain, sebutkan				
13	Bagaimanakah tikus menularkan penyakit	Ya	Tdk		
	1. Melalui gigitan / ludah tikus				
	2. Melalui kotoran tikus				
	3. Melalui kencing tikus				
	4. Melalui gigitan pinjal dan kutu tikus (ektoparasit)				
	5. Melalui darah tikus				
	6. Makan daging tikus				
	7. Lain-lain, sebutkan				
14	Apakah penyakit yang ditularkan tikus dapat disembuhkan/diobati				<input type="checkbox"/>
	1. Tidak dapat diobati / mematikan (ke No. 16)				
	2. Dapat diobati tetapi bisa meninggalkan cacat atau bisa kambuh				
	3. Dapat diobati hingga sembuh total				
15	Bagaimanakah cara pengobatan penyakit yang ditularkan tikus				<input type="checkbox"/>
	1. Akan sembuh sendiri				
	2. Diobati sendiri / tradisional				
	3. Obat warung				

	4. Minum obat dari toko obat/apotek				
	5. Berobat pada praktek tenaga kesehatan (dokter, bidan)				
	6. Berobat ke tempat pelayanan kesehatan (klinik, Puskesmas, RS)				
16	Adakah cara untuk mencegah penyakit yang ditularkan tikus?	Ya	Tdk		
	1. Tidak dapat dicegah				
	2. Pemberantasan tikus				
	3. Kebersihan lingkungan, mengatur sisa makanan dan sampah yang menjadi makanan tikus				
	4. Menghindari kontak dengan tikus, membuat bangunan dan ruang yang tidak dapat dimasuki tikus				
	5. Menjaga kebersihan badan				
	6. Lain-lain, sebutkan				
PENGETAHUAN LEPTOSPIROSIS					
17	Apakah anda tahu leptospirosis atau penyakit kencing tikus				
	1. Ya				
	2. Tidak (ke no. 27)				
18	Darimanakah pertama kali anda mengetahui leptospirosis/penyakit kencing tikus				
	1. Pernah mengalami sendiri				
	2. Anggota keluarga pernah mengalami				
	3. Tetangga pernah mengalami				
	4. Berita dari media televisi, radio, koran, dll				
	5. Penyuluhan kesehatan				
	6. Lain-lain, sebutkan				
19	Menurut anda, apakah penyebab leptospirosis/penyakit kencing tikus				
	1. Virus				
	2. Bakteri				
	3. Protozoa				
	4. Rickettsia				
	5. Jamur				
	6. Cacing				
	7. Kuman				
	8. Tidak tahu				
	9. Lain-lain, sebutkan				
20	Dimana saja biasanya yang menjadi tempat hidup penyebab penyakit tsb	Ya	Tdk		
	1. Tempat becek/berair, sawah, lumpur, kolam				
	2. Tanah basah				
	3. Saluran go/limbah/selokan				

	4. Tempat penampungan/pembuangan sampah				
	5. Genangan air				
	6. Lainnya,				
21	Bagaimanakah gejala / tanda-tanda leptospirosis/penyakit kencing tikus	ya	tdk		
	1. Demam tinggi, menggigil, sakit kepala				
	2. Mata kuning				
	3. Mual muntah				
	4. Nyeri otot betis dan punggung				
	5. Lemah lesu (malaise)				
	6. Radang mata (konjungtivitis)				
	7. Tidak tahu				
	8. Lain-lain, sebutkan				
22	Binatang apa saja yang dapat menularkan leptospirosis/penyakit kencing tikus	Ya	Tdk		
	1. Tikus				
	2. Babi				
	3. Kambing				
	4. Domba				
	5. Kuda				
	6. Anjing				
	7. Kucing				
	8. Serangga				
	9. Burung				
	10. Kelelawar				
	11. Tupai				
	12. Landak				
	13. Tidak tahu				
	14. Lainnya, sebutkan				
23	Bagaimanakah cara penularan leptospirosis/penyakit kencing tikus	Ya	Tdk		
	1. Melalui gigitan/ ludah tikus				
	2. Melalui kotoran tikus				
	3. Melalui kencing tikus				
	5. Melalui darah tikus				

	6. Tidak tahu				
	7. Lain-lain, sebutkan				
24	Pekerjaan atau kegiatan apasaja yang sangat beresiko tertular leptospirosis				
	1. Petani sawah dan kebun				
	2. Petugas kebersihan / Tukang sampah				
	3. Pemulung				
	4. Peternak				
	5. Pemburu dan pendaki gunung				
	6. Renang				
	7. Mancing				
	8. Ibu rumah tangga dan pembantu rumah tangga				
	9. Dokter hewan				
	10. Semua				
	11. Lain-lain, sebutkan				
25	Menurut anda, bagaimanakah pengobatan jika terserang leptospirosis				
	1. Tidak perlu diobati dan akan sembuh sendiri				
	2. Bisa diobati sendiri, dengan cara tradisional				
	3. Obat warung				
	4. Minum obat dari toko obat/apotek				
	5. Berobat pada praktek tenaga kesehatan (bidan, dokter)				
	6. Berobat di tempat pelayanan kesehatan (Puskesmas, klinik, RS, dll.)				
26	Menurut pengetahuan anda, bagaimanakah cara mencegah agar tidak terserang leptospirosis				
	1. Tidak bisa dicegah				
	2. Menggunakan alat pengaman ketika bekerja atau ada di tempat beresiko				
	3. Cuci tangan atau mandi dengan sabun setelah bekerja atau ada di tempat beresiko				
	4. Menutup atau menyimpan makanan dan bahan dari jangkauan tikus				
	5. Memberantas tikus				
	6. Menguras tampungan atau bak mandi secara rutin				
	7. Menjaga kebersihan lingkungan				
	8. Membersihkan lantai atau dinding dengan desinfektan, seperti lysol				
	9. Melarang anak bermain di air yang kotor				

	10. Menutup luka dengan pembalut tahan air				
	11. Menghindari bersentuhan/kontak dengan kencing tikus atau benda yang terkena kencing tikus				
	12. Menutup jalan tikus				
	13. Memasak air dan makanan hingga mendidih				
	14. Lainnya,				
PERILAKU					
27	Sepengetahuan anda, apakah ada tikus tinggal di rumah anda				
	1. Ada	2. Tidak			
28	Apakah yang akan anda lakukan jika ada tikus di rumah anda				
	1. Dibiarkan	3. Dibunuh			
	2. Diusir				
29	Cara memberantas tikus apa saja yang telah anda lakukan, baik di rumah maupun sawah				
	1. Memasang perangkap tikus				
	2. Racun tikus				
	3. Memelihara kucing				
	4. Memburu tikus /gropyokan				
	5. Mengasapi liang tikus				
	6. Menutup ventilasi dan celah dengan kawat kasa atau lainnya				
	7. Lainnya, sebutkan				
30	Apa yang anda lakukan jika ada bangkai tikus				
	1. Dikubur	3. Dibuang di tempat pembuangan sampah			
	2. Dibakar	4. Dibuang ke sungai			
31	Apakah keluarga anda mempunyai binatang piaraan anjing, kucing, sapi, atau hamster				
	1. Ya	2. Tidak (ke No. 35)			
32	Dimanakah letak kandang piaraan tersebut				
	1. Dapur atau sekitar rumah (0-5 meter dari rumah)				
	2. Luar rumah (lebih dari 6 meter dari rumah)				
33	Dimanakah piaraan anda tersebut membuang kotoran				
	1. Sembarang tempat (dalam dan luar rumah)				
	2. Disediakan wadah khusus di dalam rumah				
	3. Di halaman terbuka/ tanah sekitar rumah				
	4. Disediakan tempat khusus di luar rumah				

34	Dimanakah anda menyimpan bahan makanan (beras, sayuran, bumbu, dll)		
	1. Di letakkan di tempat terbuka		
	2. Diletakkan dalam keadaan tertutup/dalam wadah tertutup		
35	Cara/tempat menyajikan makanan, ditutup atau tidak		
	1. Ya	2. Tidak	
36	Dimanakah anda menyimpan makanan yang siap dimakan		
	1. Di letakkan di tempat terbuka		
	2. Diletakkan dalam keadaan tertutup/dalam wadah tertutup		
37	Jika ada makanan yang tidak tertutup/lupa tidak ditutup, apa yang anda lakukan		
	1. Dimakan		
	2. Dimakan apabila tidak ada jejak/bekas tikus, dibuang bila ada jejak tikus		
	3. Dimakan setelah dicuci atau dimasak lagi		
	4. Dibuang		
38	Apakah anda selalu mencuci tangan sebelum makan		
	1. Ya, selalu	4. Jarang	
	2. Sering	5. Tidak pernah	
	3. Kadang-kadang		
39	Apakah anda selalu mencuci tangan, kaki, dan anggota badan setelah bekerja atau dari tempat-tempat kotor/tercemar, sawah, kebun, tempat sampah, selokan:		
	1. Ya, selalu	4. Jarang	
	2. Sering	5. Tidak pernah	
	3. Kadang-kadang		
40	Apakah anda menggunakan alat pengaman diri pada saat bekerja di tempat-tempat tercemar (saat bekerja bagi pekerja berresiko atau saat berada di tempat tercemar bagi bukan pekerja berresiko – kaitkan dgn pekerjaan responden)		
	1. Ya, selalu	4. Jarang	
	2. Sering	5. Tidak pernah	
	3. Kadang-kadang		
41	Berapa hari sekali anda membersihkan rumah? (membersihkan dan menyapu kotoran di kolong, atap rumah, gudang, dan tempat-tempat tersembunyi lain)		
	1. Hampir setiap hari	4. Sebulan sekali	
	2. Seminggu sekali	5. Lebih dari sebulan sekali	
	3. Dua minggu sekali	6. Tidak pernah	
42	Sumber air yang digunakan untuk kebutuhan sehari-hari (mandi, cuci, masak – paling banyak digunakan)		
	1. Sungai atau air hujan	2. Sumur	
	3. Mata air terbuka	4. Air PAM	

43	Berapa hari sekali anda menguras bak mandi / tampungan air			
	1. Hampir setiap hari	4. Sebulan sekali		
	2. Seminggu sekali	5. Lebih dari sebulan sekali		
	3. Dua minggu sekali	6. Tidak pernah		
	44 Apakah anda sering renang di kolam renang umum atau wisata air			
	1. Hampir setiap hari	4. Sebulan sekali		
2. Seminggu sekali	5. Lebih dari sebulan sekali			
3. Dua minggu sekali	6. Tidak pernah			
45 Apakah anda sering mandi di sungai/mata air/danau/belik ?				
1. Hampir setiap hari	4. Sebulan sekali			
2. Seminggu sekali	5. Lebih dari sebulan sekali			
3. Dua minggu sekali	6. Tidak pernah			
46 Apakah anda suka mancing, mencari belut dan atau katak di sawah dan sungai				
1. Hampir setiap hari	4. Sebulan sekali			
2. Seminggu sekali	5. Lebih dari sebulan sekali			
3. Dua minggu sekali	6. Tidak pernah			
47 Apakah dalam keluarga anda ada yang pernah mengalami gejala-gejala berikut				
<ul style="list-style-type: none"> • Demam menggigil • Sakit kepala • Mual muntah 		<ul style="list-style-type: none"> • Nyeri otot, punggung, betis • Wajah dan selaput bening mata kemerahan 		
1. Ada		2. Tidak		
48	Jika ada yang mengalami gejala tersebut, apa yang anda atau keluarga anda lakukan			
	1. Tidak diobati			
	2. Dirawat dan membuat obat sendiri / tradisional			
	3. Minum obat warung			
	4. Minum obat dari toko obat/apotek			
	5. Berobat pada praktek tenaga kesehatan (bidan, dokter)			
	6. Berobat di tempat pelayanan kesehatan (Puskesmas, klinik, RS, dll.)			

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
PENELITIAN MODEL PENGENDALIAN LEPTOSPIROSIS BERBASIS PERAN SERTA
MASYARAKAT DI KABUPATEN PURWOREJO**

Saya telah mendapatkan penjelasan dan memahami maksud dan tujuan penelitian “Model Pengendalian Leptospirosis Berbasis Peran Serta Masyarakat di Kab. Purworejo”, dengan ini ,

Nama (umur) :.....

Alamat :.....

menyatakan SETUJU / TIDAK SETUJU *) untuk ikut serta sebagai peserta FGD pre test dan post test, serta sebagai peserta dalam perlakuan/intervensi/penyuluhan pada penelitian tersebut. Apabila suatu waktu saya merasa dirugikan dengan penelitian ini saya berhak untuk membatalkan persetujuan ini dan tidak akan mengajukan tuntutan.

Surat persetujuan ini saya buat dalam keadaan sehat jasmani rohani serta tanpa ada paksaan dan tekanan dari pihak lain, demikian surat ini untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Purworejo, 2012

Saksi,

Yang membuat pernyataan,

(.....)

(.....)

Mengetahui,
Ketua Pelaksana

Tri Isnani, S.Sos.

*) coret yang tidak perlu

NASKAH PENJELASAN PENELITIAN

MODEL PENGENDALIAN LEPTOSPIROSIS BERBASIS PERAN SERTA MASYARAKAT DI KABUPATEN PURWOREJO

Kami Tim Peneliti dari Balai Litbang P2B2 Banjarnegara sedang melakukan penelitian “Model Pengendalian Leptospirosis Berbasis Peran Serta Masyarakat”. Penelitian ini akan memberikan penyuluhan pengendalian Leptospirosis dengan model yang sesuai yang diperoleh dari penggalan terhadap masyarakat. Diharapkan dari penyuluhan ini dapat bermanfaat dalam menambah pengetahuan.

Kami mengharapkan peran serta anda dalam penelitian ini secara sukarela, tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila sewaktu-waktu merasakan dirugikan dan anda memutuskan untuk mengundurkan diri maka anda dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun. Identitas dan hasil wawancara akan dirahasiakan dan disimpan di Balai Litbang P2B2 Banjarnegara.

Kegiatan dalam penelitian ini mengharapkan keikutsertaan andan dalam diskusi kelompok terarah atau curah pendapat sebanyak empat kali, masing-masing membutuhkan waktu sekitar 1 jam dengan pertanyaan-pertanyaan yang telah disusun tentang penyakit Leptospirosis. Setiap diskusi akan diberikan bahan kontak berupa uang sebesar Rp 20.000 (Dua Puluh Ribu Rupiah) sebagai tanda terima kasih kami telah menyita waktu anda. Anda juga diharapkan menjadi peserta dalam penyuluhan tentang Leptospirosis.

Apabila ada hal-hal yang sekiranya membutuhkan penjelasan lebih lanjut, dapat menghubungi Tim Peneliti a.n. Tri Isnani di kantor Balai Litbang P2B2 Banjarnegara Jl Selamanik 16 A telp. 0286-594972.

Banjarnegara, 2012

Tim Peneliti

FOTO KEGIATAN PENELITIAN



Wawancara kuesioner dan observasi lingkungan di lokasi intervensi



Kegiatan FGD di lokasi intervensi



Kegiatan penyuluhan di lokasi intervensi



Kegiatan survei tikus di lokasi intervensi



Wawancara kuesioner dan observasi lingkungan di lokasi kontrol



Kegiatan FGD di lokasi kontrol

CONTOH HASIL TRANSKRIP FGD

Tanggal : Mei 2012
 Jam : 18.30 WIB
 Acara : FGD pre test bapak lokasi kontrol
 Sumber : Record FGD pre bapak Purwodadi
 Fasilitator : A (putra)
 Note_taker : DP, D
 Pentranskrip : B

Catatan : F : fasilitator, P : peserta diskusi; yang dicetak tebal berarti komentar pentranskrip
 FGD Kelompok Bapak diikuti oleh 10 peserta, yang dalam keseharian mereka sering melakukan interaksi satu sama lain. Peserta berasal dari RT 2 RW 1. FGD berlokasi di Balai Desa Purwodadi. Dengan posisi duduk melingkar. FGD dibuka dan dihadiri oleh Puskesmas yaitu ibu Nirmala (FI membuka dan menutup FGD), dari tim peneliti sebagai fasilitator AP, notulen taker D dan DP

P	:	Sampun komplit
FI	:	dimulai
		Assalamu 'alaikum wr wb
P	:	Wa'alaikum salam wrwb
FI	:	<p>Pertama-tama kami ucapkan terimakasih kepada pak RT, selanjutnya terimakasih kepada bapak-bapak semua telah meluangkan waktu untuk kemari pada malam ini yang kebetulan mendung kayak mau hujan nih pak, sudah meringankan langkahnya ke tempat ini dalam rangka acara penelitian tentang dan diskusi, acara diskusi tentang kasus penyakit dimana akan saya bacakan tenenag penjelasan penelitian ini yaitu kami tim peneliti dari Balai Litbang P2B2 Banjarnegara sedang melakukan penelitian tentang model pengendalian leptospirosis berbasis peran serta masyarakat yaitu yang melibatkan panjenengan semua, penelitian ini memberikan penyuluhan tentang upaya pengendalian leptospirosis dengan model yang sesuai diperoleh terhadap penggalian dari masyarakat, nanti ibu mengajak kita akan berdiskusi tentang pengetahuannya tentang leptospirosis yang dengan model sesuai yang diperoleh dari penggalian terhadap masyarakat, misalkan dari hewan ini dapat menularkan apa... Pengetahuan dan peran serta anda dalam penelitian ini secara sukarela dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun, ya tanpa ada paksaan dan apabila sewaktu waktu merasa dirugikan atas penelitian ini maka anda dapat mengundurkan diri tanpa ada sanksi apapun. Identitas dan hasil wawancara akan dirahasiakan dan disimpan di Balai Litbang P2B2 Banjarnegara. Kegiatan dalam penelitian ini mengharapakan keikutsertaan anda dalam diskusi kelompok terarah dan atau curah pendapat sebanyak empat kali masing-masing membutuhkan waktu sekitar 1 jam nanti acara diskusinya, pertanyaan kami susun tentang penyakit yang berhubungan dengan leptospirosis. Setiap diskusi akan diberikan bahan kontak berupa uang sebesar Rp 20.000,- sebagai tanda terima kasih kami karena telah menyita waktu panjenengan semua dan juga menjadi peserta dari penelitian pemberdayaan masyarakat dalam pengendalian leptospirosis. Apabila ada hal-hal yang sekiranya membutuhkan penjelasan lebih lanjut dapat menghubungi tim peneliti sdr ibu Tri Isnani, S.Sos di Balai Litbang P2B2 Banjarnegara, Jl. Selamanik no. 16 A Banjarnegara no telepon 0286594972 kalau manatau mungkin ini dianggap mengada-ada, bukan penelitian sesungguhnya lha iki kok opo... lha kira-kira iki penerapannya, untuk memperjelasnya boleh ditelepon, ini nomor kantor nggih pak di Banjarnegara. Jadi demikian, sebelum dimulainya acara diskusi pada mala mini, tak ada salahnya perkenalan dulu ya pak kita, tak kenal maka tak saying, kalau saya sudah paham saya disini ya pak, saya Nirmala wakil dari Puskesmas, sedangkan dari peneliti Banjarnegara ada tiga orang, monggo mas dikenalkan</p>
AP	:	Maturnuwun pada ibu, Assalamu 'alaikum wr wb
P	:	Wa'alaikum salam wr wb

AP	:	Saderengipun kita, Nyuwun ngapunten nggih niki basane campur-campur , ha3x
P	:	Nggih..
AP	:	Perkenalkan kulo kalih rencang saking Balai Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjamegara, dados niki kantor pelaksana teknis dari departemen kesehatan ingkang sakmenika naminipun kementerian kesehatan dados kegiatan menika penelitian khusus dibawah departemen kesehatan ingkang khusus melakukan penelitian kesehatan terutama malih penyakit ingkang ditularkan oleh binatang, lha menika kita melakukan penelitian tentang penyakit leptospirosis ingkang wonten daerah miki wonten kasusipun tris kita kepingin mengetahui bagaimana pengetahuan atau sejauhmana masyarakat itu tahu tentang penyakit leptospirosis. Kulo piyambak naminipun Asnan Prastawa, lajeng nika M Dewi, lajeng mbak Dian. Kita bertiga kebetulan ini, mohon maaf peneliti utamanya mbak Tri Isnani tidak bisa hadir amargi lagi cuti hamil badhe melahirkan., trus kita...(tidak jelas), selanjutnya mungkin kita, kita disini diskusi mawon njih pak
P	:	Nggih..
AP	:	Kita nyantai mawon, kita mau bertanya mungkin bapak-bapak bisa menjawab pengetahuan tentang, kasus ini, mungkin Mbak Dewi..
F1	:	Nggih nanti akan diberikan pertanyaan pada njenengan yam au menggali, namanya diskusi nek ditanya njawab, sakbisane pak, menawi wonten sing salah nggak apa-apa pak, yak arena tahunya seperti itu ya pak. Nah nanti kalau sudah anu kesimpulannya bagaimana pak sebagai bahan penyuluhan nantinya. Kesimpulan nanti penyakit ini seperti ini kita masih ada pertemuan 3 kali lagi setelah ini. Jadi sekarang kita memberikan pertanyaan nanti mohon dijawab, diberikan saran, pendapat tentang apa itu...(tidak jelas bunyi hujan, gemeresak), monggo dijawab ya pak ya, pengetahuan njenengan sak tau-taunya ajalah, kita diskusi ya pak
P	:	Ya..(tidak jelas)
		Insya allah
DP	:	Berarti pertemuan 3 kali malih, setunggalipun setelah lebaran (tidak begitu jelas suara hujan, petir)
AP	:	Bapak-bapak sekalian sampun nate miring tentang penyakit leptospirosis nopo mboten?
P	:	Dereng, dereng nate miring (suara orang bicara bersabutan tapi tidak semua jelas terdengar)
AP	:	Sampun nate miring sakmenika nggih?
		Sanggertosipun bapak-bapak menika penyakit ingkang ditularaken tikus nopo mawon?
P	:	Pes, jaman biyen pes ((suara orang bicara bersabutan tapi tidak semua jelas terdengar)
AP	:	Sanesipun?
P	:	(tidak begitu jelas, suara beberapa orang bicara)
DP	:	Sebabe nopo nek pes?
P	:	Sebabe dicokot mbak ((suara orang bicara bersabutan tapi tidak semua jelas terdengar)
DP	:	Dicokot nopo?
P	:	Tumone tikus (suara orang bicara bersabutan tapi tidak semua jelas terdengar)
AP	:	Ooo tumone, nek gejalanipun napa pak?
P	:	Nek gejalane ya panas, bengkak (suara orang bicara bersabutan tapi tidak semua jelas terdengar, suara hujan)
AP	:	Bapak-bapak ngertos penyakit pes ditularaken saking tikus, saking pundi pak ngertose, sekolah riyin napa...
P	:	Tahu sejak dahulu,..sekolah..dari makan apa...baru-baru ini..makanya kita perlu tahu, yang namanya masyarakat... (tidak semua kalimat dapat terdengar suara orang bicara bersabutan dan suara hujan yang mengganggu)
AP	:	Gejala leptospirosis dereng pirso nggih?pengobatanipun nggih dereng?
P	:	Penyakit baru niku..dereng pirso
F1	:	Disini di RT 2 khan sedang ada yang terkena..(tidak terdengar jelas kata-kata selanjutnya)

P	:	Tapi katanya gula
F1	:	Ya anu dia memang punya gula
P	:	Katanya komplikasi, tapi komplikasi gak tau
F1	:	Ya leptospirosis, makanya dari Banjarnegara mengadakan penelitian
AP	:	Lajeng menurut bapak-bapak tikus menika onten keuntunganipun nopo mboten?
P	:	Kadospundi?
F1	:	Wonten manfaatipun mboten pak?
P	:	Nggak..nggak ada..makan padi...gabah
AP	:	Jenis macam-macam tikus nopo mawon?
P	:	Tikus piti, tikus clurut, tikus yang nang pertanian, tikus hutan itu..., wirok, hamster Tapi bahaya gak pelihara hamster ? anak-anak itu biasanya, termasuk tikus apa bukan ya? (tidak semua pendapat/kalimat bisa didengar, suara saling bersahutan dan terganggu suara hujan)
AP	:	Lajeng khan miturut bapak-bapak wau tikus niku mboten wonten manfaatipun dados malah merugikan pak nggih??
P	:	hama
AP	:	Tindakan yang pernah dilakukan bapak-bapak untuk memberantas tikus niku nopo mawon?
P	:	Perangkap, obat, tapi perangkap kadang dapat ayam hidup, pelihara kucing (suara bicara bersahutan tidak jelas)
AP	:	Kadang besar tikusnya daripada kucing
P	:	Obat mati kering
DP	:	Buangnya kemana kalau sudah mati?
P	:	Dikubur
		Dibakar (suara bicara bersahutan tidak jelas), pakai kurungan itu nggak mati, paling ditaruh air
AP	:	Trus klo di sawah kadang kan melakukan gropyokan ya pak ya..
P	:	Iya pindah ke rumah
AP	:	Mungkin dari sawah pindah ke rumah
P	:	Makanannya tikus hutan sama tikus rumah sama ya?
AP	:	Sama saja, Trus masyarakat disini percaya mitos? Misalnya klo ada tikus dibunuh nanti ada penyerangan dari tikus yang lain? Ada ndak?
P	:	Ndak ada, ndak percaya...kepercayaan melahirkan mitos, ndak ada...hama, hama, hama tikus
AP	:	Kalau di masyarakat sini ada kegiatan kerja bakti rutin, gitu apa nggak?
P	:	Ada, bersih-bersih, tiap bulan (Tidak begitu jelas)
DP	:	Tentang pengelolaan sampahipun, onten sing ngelola nopo piyambak-piyambak?
P	:	Sendiri-sendiri, menggali tanah, paling parah plastik,...TPA... (tidak begitu jelas tertangkap semua kalimatnya)
F1	:	Kalau TPA khan tempatnya harus jauh dari pemukiman, kalau dekat pemukiman takutnya lalat, penyakit lagi, penyakit lalat, diare, bisa parah juga. Maunya khan bisa bikin tempat sampah dari rumah tangga tuh kalau suatu saat bikin TPA tolong dipisah-pisah, beling, sayur-sayuran mudah busuk, bisa dikelola jadi pupuk, kalau sampah plastic kardus ndak bisa busuk itu bisa dikelola jangan dibuang, dikumpulkan bisa jadi duit, klo dibuang khan untuk asongan, klo dikelola khan bisa untuk yang ndorong-ndorong sampah. Khan kardus, plastic bisa dikilokan. Klo buat TPA saya pesan dikelola dibuat sendiri-sendiri yang bisa didaur ulang sendiri. Selama ini khan ada yang buang ke sungai, banjir, banjir sampahnya balik lagi ke kita. Itu juga yang kotornya air naik sampah bikin banjir, soalnya khan kita daerah banjir, kalau mengelola sampah bagus bisa untuk percontohan.
AP	:	Nyuwun sewu dipun samba menika, monggo pak
P	:	Leptospirosis yang diserang apa tuh bu? Di badan kita
F1	:	Kalau sekarang kita yang bertanya menggali di masyarakat. Klau nanti pas penyuluhan bisa

	ditanyakan, sementara dipun tulis dulu pak. Klo sekarang pertanyaan yang ada di pikiran njenengan ditulis dulu pak, besok ditanyakan pas penyuluhan. Soalnya khan istilahnya sekarang kita menggali, menggali pengetahuannya, besok di sesi terakhir bisa ditanyakan
P	: Soalnya saya khan tetangganya, saya ndak tau kalau sakit ini, tahunya gula..
F1	: Klo gulanya mungkin sudah lama, klo yang itu sekali to pak..
P	: Baru aja, udah diambil darah?
F1	: Khan dirawat pak, jadi tahu
DP	: Lajeng kalau kita mau membagikan perangkap pada masyarakat yang paling efektif kayak apa?
P	: Jeplakan, perangkap hidup, nanti klo jeplakan kena hewan lain mati...
AP	: Jadi mungkin usulan yang jeplak dan perangkap hidup
P	: Nanti kalau dipasang lagi kadang ndak mau...
	Dicuci...
AP	: Tapi hati-hati kalau kena anak-anak
F1	: Ndak cumin anak-anak awake dewe yo iyo...
AP	: Ndak sengaja, ranjau..
	Tapi ada juga perangkap tikus yang tikusnya dah kena tapi masih ada yang bisa masuk lagi
P	: Kayak apa tuh pak
AP	: Kayak bubu
P	: Ooo kayak yang untuk nangkap ikan (obrolan tidak jelas terdengar)
DP	: Rencana kita membagikan 50 perangkap
P	: Pasar-pasar (tidak jelas terdengar seperti mendiskusikan tentang perangkap)
	Pakai lem, cuman kasih triplek
DP	: Khan Insya Allah niki kulo sak rencang bagi perangkap jumlah 50 perangkap, diskusi kados niki bapak, ibu trus ngenjang kalih tokoh masyarakat tiyang 30, mangke sisa 20 kangge sekitar ingkang mboten nderek. Trus bapak-bapak kesepakatane piye? Tapi dipadosaken sing kurungan
P	: Lha niku ibu-ibu senengane sing kurungan ha3x (bercanda tidak jelas)
F1	: Daerah sini tiap tahun mesti banjir
P	: Lha itu dari sungai
F1	: Bapak-bapak waktunya tadi 1 jam diskusi kita, hari ini kita akhiri diskusi kita, kesimpulan tadi tikus itu pengetahuannya penyakit yang disebabkan tikus pes, jenis tikus ada piti, hamster, clurut, tikus sawah sama tikus wirok sama tikus got. Terus perangkapnya nanti kelompok ini sepakatnya jebakan, intinya seperti itu. Untuk pertemuan selanjutnya aka nada pertanyaan lagi Insya Allah bulan Juni, nanti kita akan ngganggu njenengan malih nggih pak.
P	: Insya Allah siap
F1	: Jadi diskusi kita akhiri disini, kami dari tim berterima kasih pada pak RT yang telah menemani dari tadi, sama bapak-bapak yang sudah hadir pada mala mini matur nuwun banget, kita akhiri diskusi ini, wabillahi taufik wal hidayah wassalamu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

HASIL UJI STATISTIK

1. Karakteristik Responden

Statistics

		Umur responden	Jenis kelamin	Pendidikan terakhir	Pekerjaan
N	Valid	61	61	61	61
	Missing	0	0	0	0

Umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	1	1.6	1.6	1.6
	22	1	1.6	1.6	3.3
	25	1	1.6	1.6	4.9
	28	1	1.6	1.6	6.6
	29	1	1.6	1.6	8.2
	30	1	1.6	1.6	9.8
	31	1	1.6	1.6	11.5
	32	1	1.6	1.6	13.1
	33	2	3.3	3.3	16.4
	34	3	4.9	4.9	21.3
	35	1	1.6	1.6	23.0
	37	1	1.6	1.6	24.6
	38	1	1.6	1.6	26.2
	39	1	1.6	1.6	27.9
	40	1	1.6	1.6	29.5
	41	1	1.6	1.6	31.1
	42	4	6.6	6.6	37.7
	43	2	3.3	3.3	41.0
	44	3	4.9	4.9	45.9
	45	3	4.9	4.9	50.8
	46	3	4.9	4.9	55.7
	48	2	3.3	3.3	59.0
	49	3	4.9	4.9	63.9
	50	2	3.3	3.3	67.2
	52	1	1.6	1.6	68.9
	53	1	1.6	1.6	70.5
	54	5	8.2	8.2	78.7
	55	2	3.3	3.3	82.0
	56	4	6.6	6.6	88.5
	57	1	1.6	1.6	90.2
	58	1	1.6	1.6	91.8

60	1	1.6	1.6	93.4
61	1	1.6	1.6	95.1
62	3	4.9	4.9	100.0
Total	61	100.0	100.0	

Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	36	59.0	59.0	59.0
Perempuan	25	41.0	41.0	100.0
Total	61	100.0	100.0	

Pendidikan terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak tamat SD	1	1.6	1.6	1.6
Tamat SD	11	18.0	18.0	19.7
Tamat SMP	20	32.8	32.8	52.5
Tamat SMA	20	32.8	32.8	85.2
Perguruan Tinggi	9	14.8	14.8	100.0
Total	61	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu Rumah Tangga	12	19.7	19.7	19.7
Tani/buruh tani	12	19.7	19.7	39.3
PNS/ABRI	5	8.2	8.2	47.5
Pedagang	6	9.8	9.8	57.4
Tk Kayu&bangunan	3	4.9	4.9	62.3
Karyawan swasta	9	14.8	14.8	77.0
Lain-lain	14	23.0	23.0	100.0
Total	61	100.0	100.0	

2. Hasil Uji Analisis Prasyarat

Between-Subjects Factors

	Value Label	N
Lokasi penelitian 1	Intervensi	30
2	Kontrol	31

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Skor pengetahuan setelah (post 1)

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	5339,853(a)	3	1779,951	24,249	,000
Intercept	768,366	1	768,366	10,468	,002
Lokasi	11,389	1	11,389	,155	,695
Pgthuan_Pre	2182,396	1	2182,396	29,732	,000
Lokasi * Pgthuan_Pre	56,729	1	56,729	,773	,383
Error	4183,918	57	73,402		
Total	103950,000	61			
Corrected Total	9523,770	60			

a R Squared = ,561 (Adjusted R Squared = ,538)

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Skor pengetahuan retensi (post 2)

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	5126,784(a)	3	1708,928	52,320	,000
Intercept	953,058	1	953,058	29,178	,000
Lokasi	118,938	1	118,938	3,641	,061
Pgthuan_Post1	2130,116	1	2130,116	65,214	,000
Lokasi * Pgthuan_Post1	32,789	1	32,789	1,004	,321
Error	1861,806	57	32,663		
Total	99380,000	61			
Corrected Total	6988,590	60			

a R Squared = ,734 (Adjusted R Squared = ,720)

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Skor pengetahuan retensi (post 2)

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	3253,556(a)	3	1084,519	16,551	,000
Intercept	3335,778	1	3335,778	50,907	,000
Lokasi	265,902	1	265,902	4,058	,049
Pgthuan_Pre	227,639	1	227,639	3,474	,067
Lokasi * Pgthuan_Pre	21,018	1	21,018	,321	,573
Error	3735,034	57	65,527		
Total	99380,000	61			
Corrected Total	6988,590	60			

a R Squared = ,466 (Adjusted R Squared = ,437)

3. Hasil Uji Hipotesis Anakova

Between-Subjects Factors

		Value Label	N
Lokasi penelitian	1	Intervensi	30
	2	Kontrol	31

Descriptive Statistics

Dependent Variable: Skor pengetahuan setelah (post 1)

Lokasi penelitian	Mean	Std. Deviation	N
Intervensi	46,60	11,944	30
Kontrol	32,32	8,715	31
Total	39,34	12,599	61

Levene's Test of Equality of Error Variances(a)

Dependent Variable: Skor pengetahuan setelah (post 1)

F	df1	df2	Sig.
6,124	1	59	,016

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a. Design: Intercept+Lokasi+Pgthuan_Pre

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Skor pengetahuan setelah (post 1)

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Corrected Model	5283,123(a)	2	2641,562	36,129	,000	,555
Intercept	1044,936	1	1044,936	14,292	,000	,198
Lokasi	1953,853	1	1953,853	26,723	,000	,315
Pgthuan_Pre	2175,327	1	2175,327	29,752	,000	,339
Error	4240,647	58	73,115			
Total	103950,000	61				
Corrected Total	9523,770	60				

a. R Squared = ,555 (Adjusted R Squared = ,539)

Descriptive Statistics

Dependent Variable: Skor pengetahuan retensi (post 2)

Lokasi penelitian	Mean	Std. Deviation	N
Intervensi	45,97	9,361	30
Kontrol	32,10	7,106	31
Total	38,92	10,792	61

Levene's Test of Equality of Error Variances(a)

Dependent Variable: Skor pengetahuan retensi (post 2)

F	df1	df2	Sig.
6,959	1	59	,011

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a Design: Intercept+Lokasi+Pgthuan_Pre

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Skor pengetahuan retensi (post 2)

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Corrected Model	3232,538(a)	2	1616,269	24,958	,000	,463
Intercept	3584,535	1	3584,535	55,351	,000	,488
Lokasi	2407,083	1	2407,083	37,170	,000	,391
Pgthuan_Pre	299,624	1	299,624	4,627	,036	,074
Error	3756,052	58	64,760			
Total	99380,000	61				
Corrected Total	6988,590	60				

a R Squared = ,463 (Adjusted R Squared = ,444)

Descriptive Statistics

Dependent Variable: Skor pengetahuan retensi (post 2)

Lokasi penelitian	Mean	Std. Deviation	N
Intervensi	45,97	9,361	30
Kontrol	32,10	7,106	31
Total	38,92	10,792	61

Levene's Test of Equality of Error Variances(a)

Dependent Variable: Skor pengetahuan retensi (post 2)

F	df1	df2	Sig.
3,597	1	59	,063

Tests the null hypothesis that the error variance of the dependent variable is equal across groups.

a Design: Intercept+Lokasi+Pgthuan_Post1

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Skor pengetahuan retensi (post 2)

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Partial Eta Squared
Corrected Model	5093,994(a)	2	2546,997	77,972	,000	,729
Intercept	1004,094	1	1004,094	30,739	,000	,346
Lokasi	320,224	1	320,224	9,803	,003	,145
Pgthuan_Post1	2161,081	1	2161,081	66,158	,000	,533
Error	1894,596	58	32,665			
Total	99380,000	61				
Corrected Total	6988,590	60				

a R Squared = ,729 (Adjusted R Squared = ,720)