

**PROPOSAL PENELITIAN
PROGRAM PEMBINAAN DOSEN MUDA**

**STUDI KASUS POLA PERILAKU DAN LINGKUNGAN
PADA PASIEN LEPTOSPIROSIS DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DAYEUH KOLOT KABUPATEN BANDUNG**



Peneliti:

Ketua :

Anggota :

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS PENDIDIKAN OLAHRAGA DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA**

Jl. Dr. Setiabudhi No. 229 Bandung 40154

No. Telp. Kantor/no. Fax kantor/alamat e-mail

Februari, 2015

Lembar Pengesahan Program Penelitian Pembinaan Dosen Muda

1. Judul Penelitian : Studi Kasus Pola Perilaku dan Lingkungan Pada Pasien Leptospirosis Di Wilayah Kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot Kabupaten Bandung
2. Ketua Peneliti
 - a. Nama : Suci tuty putri, S.Kep.,Ners., M.Kep
 - b. NIP. : 198406042012122001
 - c. Pangkat/Gol./Jabatan : Penata Muda Tk.1 / III B
 - d. Program Studi : D3 Keperawatan
 - e. Jurusan/Fakultas : Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi FPOK
 - f. Alamat Rumah : Jl. Manjahlega no. 44a Kel.Manjahlega. Kec Rancasari
 - g. Telepon/HP : 085324756752
 - h. e-mail : suci.putri04@gmail.com

3. Anggota Peneliti :

No.	Nama dan Gelar	Bidang Keahlian	Instansi Jurusan/Fakultas/ Asal PT
1.		Keperawatan	FPOK UPI
2.		Keperawatan	FPOK UPI

4. Jangka Waktu Penelitian : 8 (Delapan) Bulan
5. Total Biaya Yang Dibutuhkan :

Mengetahui
Dekan FPOK

Bandung , Desember 2014
Ketua Peneliti

Dr. Yunyun Yudiana, M.Pd
NIP.196506141990011001

Suci Tuty Putri, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 198406042012122001

Menyetujui,
Ketua lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Prof. Dr. Sumarto, MSIE
NIP..195507051981031005

ABSTRAK

Banjir merupakan bencana alam yang sangat sering terjadi dimana banyak menimbulkan masalah kesehatan, salah satunya adalah penyakit leptospirosis. Leptospirosis merupakan penyakit infeksi akut yang sangat mudah menular pada manusia melalui kontak langsung maupun tidak langsung melalui urin maupun jaringan binatang yang terinfeksi bakteri *Leptospira*. Penyakit tersebut sering menyebabkan kematian karena pada awalnya sebagian besar penderita hanya merasa seperti gejala influenza sehingga sering terjadi keterlambatan penanganan medis. Insidensi penyakit leptospirosis dipengaruhi oleh faktor pola perilaku dan lingkungan masyarakat sehingga diperlukan studi kasus sebagai bagian dari upaya untuk mencegah dan menurunkan angka kejadian leptospirosis. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan pendekatan kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui pola perilaku dan lingkungan pada pasien leptospirosis. Rancangan penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pemilihan sampel berupa *purposive sampling* sampai data yang didapatkan mencapai *saturated*. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi bagi program PUSKESMAS dan Dinas Kesehatan dalam melaksanakan program preventif dan promotif terkait penyakit leptospirosis.

Kata Kunci : perilaku, lingkungan, leptospirosis

ABSTRACT

Flood is a very common natural disaster that causes many health problems, one of which is leptospirosis. Leptospirosis is a highly transmitted acute disease that easily transmitted to human through direct contact or indirectly by the urine or infected animal tissue by *Leptospira* bacteria. The disease often leads to death because initially most patients only feel like influenza symptoms that often causes delayed medical treatment. The incidence of leptospirosis disease is influenced by both environmental factors and behavioral patterns of the community so that it is necessary to conduct case studies as part of its efforts to prevent and reduce the genesis numbers of leptospirosis. This study was a descriptive study with a qualitative approach that aims to identify patterns of behavior and the environment of patients with leptospirosis. The research design used was a case study with a purposive sampling sample selection until the obtained data was saturated. The result of this study was expected to be a subject of evaluation by public health programs (PUSKESMAS) and health department in carrying out preventive and promotive programs related to leptospirosis disease.

Keywords: behaviour, environment, leptospirosis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	1
Halaman Pengesahan.....	2
Abstrak.....	3
Daftar isi.....	4
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar belakang.....	5
B. Pembatasan dan rumusan masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Urgensi Penelitian.....	8
E. Luaran Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. State of The Art Penelitian.....	9
B. Hasil yang sudah dicapai dalam bidang penelitian kualitas hidup dan studi pendahuluan yang telah dilakukan	11
C. Roadmap Penelitian.....	15
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Waktu dan Tempat Penelitian.....	16
B. Metode Penelitian.....	16
C. Subjek penelitian.....	16
D. Instrumen Penelitian.....	17
E. Rancangan Penelitian	17
F. Alur Penelitian	18
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LANPIRAN	
Lampiran 1. Uraian Pembiayaan Program Penelitian Dosen Muda	
Lampiran 2. Justifikasi Pembiayaan	
Lampiran 3. Riwayat Ketua Peneliti	
Lampiran 4. Riwayat Anggota Peneliti	
Lampiran 5. Surat Pernyataan	
Lampiran 6. Keterlibatan Mahasiswa	
Lampiran 7. Permohonan Menjadi Responden	
Lampiran 8. Surat Persetujuan	
Lampiran 9. Panduan Wawancara	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Musibah banjir merupakan bencana alam yang sangat sering terjadi di Indonesia. Menurut data Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB) (2014) menyebutkan bahwa selama tahun 2014 di Indonesia terjadi 1143 bencana banjir yang terjadi di lebih dari 26 provinsi di Indonesia. Dampak dari bencana tersebut diantaranya adalah korban meninggal, kerugian harta benda, maupun terjadinya peningkatan insidensi penyakit. Salah satu penyakit yang meningkat seiring dengan banyaknya bencana banjir adalah leptospirosis (Pappas, papadimitriou, Siozopoulou, Christou, & Akritidis, 2008).

Leptospirosis merupakan penyakit infeksi akut yang dapat menyerang manusia dan hewan (*zoonosis*). Penyakit leptospirosis disebabkan oleh bakteri patogen yang disebut *Leptospira*. Leptospirosis sangat mudah menular pada manusia melalui kontak langsung baik berupa urin maupun produk darah binatang yang terinfeksi bakteri *Leptospira* (Victoriano et al., 2009). Lebih lanjut Roger dan Mortimer (2005) menjelaskan bahwa saat terjadi bencana banjir dapat terjadi penularan secara tidak langsung melalui air banjir yang terkontaminasi dengan urin dari binatang yang terinfeksi *Leptospira* tersebut. Jalan masuk (*portal of entry*) bakteri *Leptospira* antara lain kulit yang terluka terutama luka di bagian kaki, selaput mukosa pada mata dan hidung, serta selaput lendir pada mulut. Bakteri *Leptospira* biasanya menginfeksi binatang-binatang yang dekat dengan manusia yaitu kucing, anjing, sapi, kerbau, babi, dan tikus. Untuk itulah terjadi bencana banjir seperti saat ini diperlukan kewaspadaan yang tinggi agar tidak terjadi penyebaran penyakit leptospirosis (Theuerkauf et al., 2013).

World Health Organization (WHO) (2013) menjelaskan bakteri *Leptospira* sangat cepat berkembang pada lingkungan iklim tropis dengan kelembapan udara yang tinggi seperti di Indonesia. Lebih lanjut dijelaskan bahwa angka insiden leptospirosis di negara tropis lebih tinggi sepuluh kali lipat daripada negara subtropis yaitu sekitar 10/100.000 penduduk pertahun. Angka insiden tersebut akan meningkat menjadi 100/100.000 penduduk pertahun seiring dengan terjadinya bencana banjir di Indonesia. Angka kematian akibat penyakit tersebut di Indonesia juga cukup tinggi yaitu berkisar 2,5% - 16,5% (Sarwani, 2005), bahkan pada saat

kejadian luar biasa, angka kematian akibat penyakit leptospirosis dapat meningkat mencapai 54%. Oleh karena itu penyakit leptospirosis digolongkan menjadi penyakit yang sangat berbahaya.

Penyakit leptospirosis menjadi sangat berbahaya karena tanda dan gejala penyakit tersebut tidak spesifik yaitu seperti penyakit flu biasa (*flu like syndrome*) diantaranya demam, sakit kepala, sakit pada otot, sakit pada tenggorokan, dan diare. Jika sudah mengalami infeksi yang parah tanda gejala yang muncul adalah timbulnya warna kuning (ikterik) di seluruh tubuh terutama pada mata dan telapak tangan maupun kaki, serta terjadi perdarahan hebat di organ-organ dalam seperti hepar, ginjal, paru-paru, dan limpa (Pappas & Cascio, 2006). Lebih lanjut Brachman dan Abrutyn (2009) menjelaskan bahwa awalnya sebagian besar penderita yang terinfeksi penyakit tersebut merasa hanya menderita flu biasa sehingga sering terjadi keterlambatan penanganan yang berakibat fatal yaitu kematian pada penderita.

Pada dasarnya upaya untuk menangani penyakit leptospirosis telah banyak dilakukan, namun upaya-upaya tersebut dirasa kurang efektif karena hanya berfokus pada aspek tindakan pengobatan penderita (*curative*) yang sudah terinfeksi bakteri *Leptospira* sehingga saat terjadi bencana banjir setiap tahun, masih terdapat masyarakat yang menderita penyakit leptospirosis (Lau, Smythe, & Weinstein, 2010). Hal tersebut didukung oleh Wang, Jin, dan Wegrzyn (2007) yang menjelaskan bahwa upaya yang seharusnya dilakukan adalah melalui program preventif dan promotif. Program preventif dan promotif tersebut bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit leptospirosis melalui peningkatan pengetahuan masyarakat sehingga pada akhirnya masyarakat mampu meningkatkan pola perilaku dan lingkungan menuju arah yang lebih sehat. Sasaran dari program tersebut adalah masyarakat yang tinggal di daerah yang rawan mengalami bencana banjir, salah satunya adalah Kecamatan Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung.

Kecamatan Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung merupakan salah satu daerah di Kabupaten Bandung yang rawan mengalami bencana banjir setiap tahun. Menurut data Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kabupaten Bandung (2014) menyebutkan bahwa 94% wilayah Dayeuh Kolot berpotensi mengalami bencana banjir setiap tahun. Selain hal tersebut, sebagian besar masyarakat Dayeuh Kolot memiliki tingkat pendidikan yang kurang sehingga

masyarakat cenderung kurang mempedulikan hidup sehat. Hal tersebut membuat wilayah Dayeuh Kolot menjadi salah satu daerah yang sangat berpotensi terhadap penyebaran penyakit leptospirosis (Nurfadillah, Sutisna, dan Nirmala, 2011). Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti merasa tertarik untuk melakukan studi kasus terkait pola perilaku dan lingkungan pada pasien leptospirosis di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung.

B. Pembatasan dan Rumusan Masalah

Bencana banjir yang melanda Kabupaten Bandung, khususnya di wilayah Kecamatan Dayeuh Kolot setiap tahunnya telah menimbulkan berbagai dampak negatif, salah satunya adalah peningkatan insidensi penyakit leptospirosis. Leptospirosis menjadi penyakit yang sangat berbahaya karena banyak penderita yang pada awalnya tidak mempedulikan tanda dan gejalanya sehingga sering terjadi keterlambatan dalam penanganan medis yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian penderitanya. Untuk itulah diperlukan studi kasus terkait pola perilaku dan lingkungan pada pasien leptospirosis di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung sebagai upaya untuk mencegah dan menurunkan angka kejadian leptospirosis.

Penelitian ini membatasi permasalahan pola perilaku dan lingkungan dalam kaitannya dengan kasus leptospirosis yang terjadi di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung. Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan sebelumnya maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pola perilaku dan lingkungan pada pasien leptospirosis di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pola perilaku dan lingkungan pada pasien leptospirosis di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui gambaran karakteristik demografi penderita leptospirosis yang tinggal di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten

Bandung.

- b. Mengetahui gambaran faktor resiko pada penderita leptospirosis yang tinggal di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung.

D. Urgensi Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar evaluasi program kerja PUSKESMAS dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung untuk mencegah dan menurunkan angka kejadian leptospirosis. Selain itu melalui evaluasi tersebut dapat menjadi pertimbangan guna menghasilkan program kerja baru yang lebih efektif dan mampu menggantikan program lama yang kurang efektif. Penelitian ini juga menjadi penting sebagai salah satu *roadmap* dalam pengembangan program studi DIII keperawatan yang memiliki kekhususan pada bidang Keperawatan Komunitas.

E. Luaran Penelitian

1. Diperolehnya data mengenai pola perilaku dan lingkungan pada pasien leptospirosis di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung.
2. Diperolehnya data mengenai faktor resiko terjadinya penyakit leptospirosis di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung.
3. Data-data yang diperoleh tersebut akan menjadi bahan evaluasi bagi program PUSKESMAS Dayeuh Kolot dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung untuk mencegah dan menurunkan angka kejadian leptospirosis.
4. Hasil penelitian direncanakan akan di publikasikan dalam jurnal keperawatan terakreditasi yaitu jurnal Ners 2016.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *State of the art* penelitian leptospirosis

1. Leptospirosis

a. Definisi leptospirosis

Leptospirosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri patogen *Leptospira*, yang ditularkan secara langsung maupun tidak langsung dari hewan ke manusia, sehingga penyakit ini digolongkan dalam *zoonosis* (WHO, 2009). Leptospirosis pertama kali dikenal pada tahun 1883 sebagai penyakit akibat. Tahun 1886, Adolf Weil mengungkapkan manifestasi klinis dengan gejala panas tinggi disertai beberapa gejala saraf serta pembesaran hati dan limpa. Pada tahun 1887 penyakit dengan gejala tersebut di atas oleh Goldsmith disebut sebagai *Weil's disease*. Penyakit ini secara tradisional dihubungkan dengan penularan melalui tikus yang disebabkan oleh serovar *icterohemorrhagiae* dan *copenhageni*. Pada saat ini semua infeksi *Leptospira* lebih sering disebut sebagai leptospirosis dengan mengabaikan gejala dan tanda klinik (Lau et al., 2010).

b. Etiologi leptospirosis

Etiologi penyakit leptospirosis adalah bakteri *Leptospira sp.* Bakteri ini berbentuk spiral, bertekstur lentur dan merupakan bakteri Gram negatif dengan *flagella*, termasuk dalam *Ordo Spirochaetales*, *Famili Trepanometaceae*. Diameter bakteri sebesar 0,05 sampai 0,1 μ (Pappas & Cascio, 2006). *Leptospira sp.* terbagi menjadi dua kelompok. Kelompok pertama adalah *Leptospira interrogans*, yang merupakan kelompok patogen. Kelompok pertama ini terdiri atas lebih dari 230 serovar dan 23 serogroup. Kelompok kedua adalah *Leptospira biflexa*, yang merupakan kelompok yang tidak patogen. Kelompok sero yang berhubungan dengan penyakit leptospirosis pada manusia antara lain adalah *Ichterohaemorrhagiae*, *Canicola*, *Autumnalis*, *Australis*, *Andamana* dan *Patoc* (Pappas et al., 2008).

c. Manifestasi Klinis.

Di daerah yang endemis leptospirosis, mayoritas infeksi tidak jelas secara klinis atau terlalu ringan untuk didiagnosa secara pasti. Kasus sering didiagnosa salah bagai meningitis, ensefalitis atau influenza, bukti serologis adanya infeksi *Leptospira* ditemukan diantara 10 % kasus meningitis dan encephalitis yang tidak terdiagnosa (Pappas et al., 2008).

Gejala klinis berlangsung selama beberapa hari sampai 3 minggu atau lebih. Secara umum, ada dua fase dari penyakit, tahap *leptospiemia* atau febris, diikuti dengan fase pemulihan atau kekebalan. Penyembuhan kasus yang tidak diobati akan memerlukan waktu beberapa bulan. Infeksi dapat terjadi tanpa adanya gejala. Manifestasi klinis sangat bervariasi. Secara umum, penyakit dikategorikan dalam empat kategori klinis yaitu: 1) ringan, seperti penyakit influenza; 2) sindrom weil ditandai dengan penyakit kuning, gagal ginjal, perdarahan dan miokarditis dengan aritmia; 3) meningitis/meningoensefalitis; 4) perdarahan paru dengan kegagalan pernapasan (Bracho et al., 2010).

d. Epidemiologi

Leptospirosis tersebar di seluruh dunia baik di daerah pedesaan maupun perkotaan, dengan angka kejadian dan kematian yang cukup tinggi. Di Amerika Serikat (AS) tercatat 50 sampai 150 kasus leptospirosis setiap tahun. Sedangkan angka kematian akibat leptospirosis sampai saat ini tergolong tinggi, mencapai 5-40%. Infeksi ringan diperkirakan pada 90% kasus (WHO, 2009). Di Asia Tenggara, kejadian leptospirosis banyak dilaporkan terjadi di India, Indonesia, Sri Lanka dan Thailand selama musim hujan. Kejadian luar biasa dilaporkan terjadi di Jakarta pada tahun 2003, Mumbai pada tahun 2005 dan Sri Lanka pada tahun 2008 (WHO, 2009).

Di Indonesia Leptospirosis ditemukan antara lain di propinsi Jawa Barat, Jawa Tengah, DIY, Lampung, Sumatera Selatan, Bengkulu, Riau, Sumatera Barat, Sumatera Utara, Bali, NTB, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, Kalimantan Timur, dan Kalimantan Barat. Leptospirosis umumnya menyerang para petani, pekerja perkebunan, pekerja tambang/selokan, pekerja rumah potong hewan dan militer. Selain itu banyak pula yang menyerang penggemar olahraga renang (Widarso, Wilfried, & Siti, 2005).

B. Hasil penelitian sebelumnya yang sudah dicapai terkait faktor yang berpengaruh terhadap penyakit leptospirosis dan studi pendahuluan yang telah dilakukan

Studi yang telah dilakukan menunjukkan bahwa faktor risiko yang diduga mempunyai hubungan dengan kejadian leptospirosis di masyarakat adalah higiene perorangan, seperti kebiasaan mandi, riwayat adanya luka, keadaan lingkungan yang tidak bersih, pekerjaan, sosial ekonomi, banyaknya populasi tikus dalam rumah dan lainnya (Wang et al., 2007). Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Theuerkauf et al. (2013) menunjukkan bahwa jenis pekerjaan sebagai petani, adanya tikus di dalam rumah, sering pergi ke sawah dan mencari belut/katak merupakan faktor risiko kejadian leptospirosis di pemukiman penduduk.

Penelitian yang dilakukan oleh Ristiyanto *et al*, (2006) menyebutkan bahwa faktor pekerjaan lain yang bisa menjadi faktor risiko adalah pekerjaan yang berhubungan dengan kebersihan rumah sehingga berisiko terpapar leptospirosis seperti pembantu rumah tangga. Lingkungan rumah yang kotor 'becek' (berair dan berlumpur) dan banyak dijumpai tikus juga berisiko terjadi penularan leptospirosis. Dalam penularan leptospirosis, faktor-faktor risiko tersebut sangat berkaitan dengan kondisi lingkungan yang menjadi habitat manusia sebagai *host* dan tikus sebagai *reservoir* serta bakteri *Leptospira* sebagai *agent*. Tata guna lahan dan pola tanam, kepadatan tikus, jenis tikus, tikus positif bakteri *Leptospira*, adanya bakteri tersebut di lingkungan dan vegetasi mempengaruhi kejadian leptospirosis di suatu tempat. Pola tanam yang intensif atau terus menerus sepanjang tahun akan meningkatkan kepadatan tikus sehingga peluang penularan leptospirosis semakin tinggi (Roger & Mortimer, 2005). Faktor risiko yang berhubungan dengan penyakit leptospirosis yaitu sebagai berikut:

1. Faktor lingkungan

Lingkungan di daerah yang banyak ditemukan penyakit leptospirosis adalah lingkungan yang pengelolaan dan sanitasinya buruk sehingga mempengaruhi populasi tikus dan sebaran penyakit leptospirosis. Kemampuan hidup bakteri *Leptospira* pada lingkungan yang basah/tanah becek yang lebih lama daripada di tanah kering sangat mendukung terjadinya penularan penyakit leptospirosis pada manusia. Penularan penyakit tersebut terjadi setelah ada kontak antara manusia dengan lingkungan seperti air atau tanah lembab yang tercemar bakteri *Leptospira* dari *urine* hewan yang terinfeksi *Leptospira* atau

kontak langsung dengan jaringan hewan (Victoriano et al., 2009).

a. Lingkungan abiotik

Dalam penularan penyakit leptospirosis, kondisi lingkungan abiotik mempunyai pengaruh yang sangat penting dalam pertumbuhan bakteri *Leptospira* sebagai *agent* dan tikus sebagai *reservoir* yang dapat menularkan ke manusia. Bakteri *Leptospira* dan tikus merupakan mikroorganisme dan hewan yang kehidupannya sangat tergantung pada lingkungan baik air maupun tanah yang menjadi habitatnya. Menurut Bracho et al. (2010) faktor lingkungan abiotik pada tanah secara garis besar dapat dibagi atas faktor fisika dan faktor kimia. Faktor fisika mencakup suhu, kelembaban, cahaya, tekstur tanah, kadar air dan porositas tanah. Faktor kimia meliputi salinitas, pH, kadar organik tanah dan unsur-unsur mineral tanah. Faktor abiotik sangat menentukan struktur komunitas hewan-hewan yang terdapat di suatu habitat. Perubahan suhu yang tidak ekstrim di daerah tropis kurang berpengaruh terhadap perilaku tikus. Namun di daerah beriklim sedang dan dingin, perubahan suhu yang ekstrim akan mempengaruhi perilaku biologi jenis tikus di daerah tersebut. Sedangkan suhu optimum untuk pertumbuhan bakteri *Leptospira* antara 28°C-30°C (WHO, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian Ristiyanto *et al* (2006) di Kabupaten Demak, Jawa Tengah disebutkan bahwa leptospirosis cenderung banyak ditemukan pada musim hujan dan pancaroba dengan variasi suhu dan kelembaban relatif banyak terjadi antara siang (31°-33°C) dan malam (22°-24°C). Hal tersebut didukung oleh pendapat Victoriano et al. (2009) yang menyebutkan bahwa lingkungan abiotik yang rentan terhadap kejadian leptospirosis adalah curah hujan yang tinggi, suhu yang rendah, kelembaban yang relatif tinggi, udara yang hangat serta topografi tanah yang berupa lumpur atau tanah yang daya resapannya tinggi. Lebih lanjut, Handayani dan Ristiyanto (2006), lingkungan abiotik seperti kondisi rumah yang tidak memiliki plafon dan rumah tidak rapat tikus yaitu banyak lubang pada dinding memudahkan tikus untuk masuk, dinding rumah yang belum permanen memudahkan tikus untuk memanjat dinding. Selain faktor tersebut sanitasi lingkungan baik di dalam rumah maupun di luar rumah yang kurang baik, penyimpanan makanan tidak tertutup akan

memudahkan tikus menjangkaunya.

b. Lingkungan biotik

Lingkungan biotik yang mempengaruhi kejadian leptospirosis meliputi pola tanam, vegetasi dan binatang yang terinfeksi bakteri *Leptospira*. Bakteri *Leptospira* biasanya menginfeksi binatang-binatang yang dekat dengan manusia yaitu kucing, anjing, sapi, kerbau, babi, dan tikus. Pola tanam yang intensif atau intensitas pertanaman yang terus menerus sepanjang tahun akan meningkatkan jumlah tikus, karena tersedianya pakan yang cukup sehingga tikus dapat berkembang biak aktif sepanjang tahun. Lingkungan demikian akan banyak peluang penularan leptospirosis, karena tingginya kepadatan dan jenis tikus. Pada saat terjadi banjir tikus akan keluar meninggalkan sarangnya dan migrasi mencari tempat-tempat yang aman untuk berlindung, sehingga urine tikus dapat tersebar dan mengkontaminasi tempat-tempat yang dilalui dan ditempatinya, sehingga berpeluang terjadinya penularan pada manusia (Pappas et al. 2008)

c. Lingkungan sosial

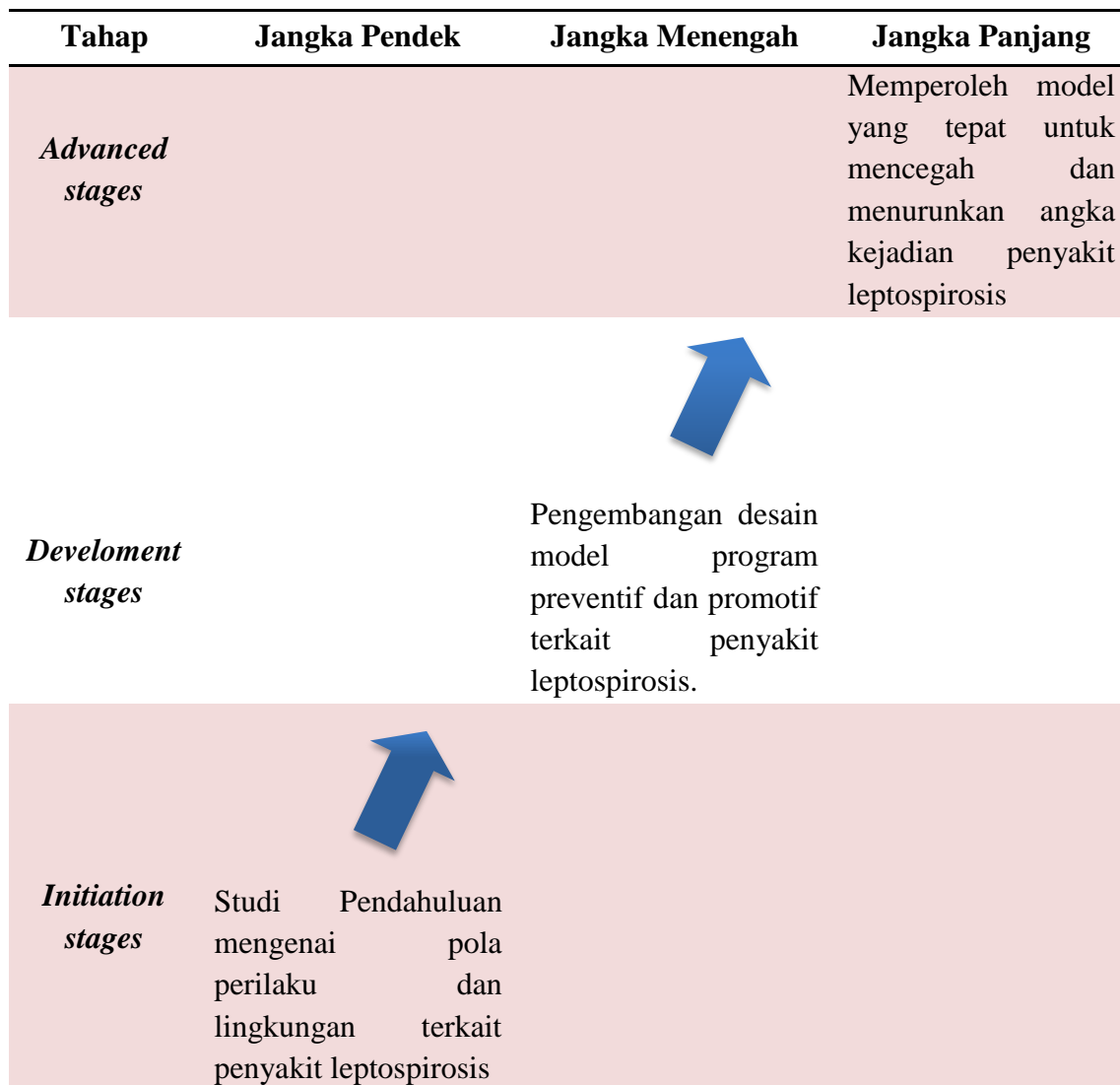
Lingkungan sosial seperti perilaku manusia merupakan salah satu faktor yang dapat mendukung penularan penyakit. Menurut Fahmi (2005), perbedaan pola penyakit pada suatu wilayah disebabkan perbedaan kondisi lingkungan atau keanekaragaman ekosistem dan atau perilaku penduduk setempat. Menurut Notoatmodjo (2003) perilaku manusia secara operasional dapat dikelompokkan menjadi tiga macam domain, antara lain; 1) Pengetahuan tentang kesehatan (*health knowledge*) yaitu mencakup apa yang diketahui oleh seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Pengetahuan yang berkaitan dengan penyakit leptospirosis mencakup tentang penyebabnya, cara penularannya, binatang yang menularkan, cara pencegahannya atau menangani sementara, faktor lingkungan dan perilaku yang mempengaruhi terjadinya penyakit leptospirosis; 2) Sikap terhadap kesehatan (*health attitude*) yaitu pendapat atau penilaian orang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan. Sikap terhadap penyakit leptospirosis mencakup tentang tanda-tanda atau gejala penyakit leptospirosis, penyebabnya, cara penularannya, binatang yang menularkan, cara pencegahannya, faktor lingkungan dan

perilaku yang mempengaruhi terjadinya penyakit leptospirosis; 3) Praktik kesehatan (*health practice*) yaitu semua kegiatan atau aktivitas orang dalam rangka memelihara kesehatan. Perilaku dalam tindakan nyata yang mendukung penularan penyakit leptospirosis di masyarakat misalnya sering beraktivitas di sawah atau sungai, membersihkan diri dengan sabun setelah beraktivitas membersihkan sampah/got/empang/ beraktivitas di sawah, membakar dan mengubur apabila menemukan tikus mati, membersihkan sarang tikus, menutup makanan yang sudah dimasak, kurang menjaga kebersihan lingkungan rumah dan sekitarnya.

Studi Pendahuluan yang telah dilakukan menunjukkan bahwa menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung (2014) menyebutkan bahwa dari Tahun 2011 sampai 2014 tercatat setidaknya terdapat delapan kasus leptospirosis, dengan 37,5% diantaranya terjadi di kecamatan Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung. Lebih lanjut dijelaskan bahwa jumlah tersebut dirasa tidak dapat merepresentasikan jumlah penderita leptospirosis yang sebenarnya dikarenakan banyak sekali penderita leptospirosis yang tidak tercatat. Hal tersebut terkait dengan gejala leptospirosis yang tidak spesifik sehingga petugas kesehatan tidak mengetahui bahwa terdapat masyarakat yang menderita penyakit tersebut. Menurut WHO (2013) diperkirakan insiden leptospirosis kurang lebih 10/100.000 penduduk pertahun. Angka insiden tersebut akan meningkat menjadi 100/100.000 penduduk pertahun seiring dengan terjadinya bencana banjir di Indonesia. Angka kematian akibat penyakit tersebut di Indonesia juga cukup tinggi yaitu berkisar 2,5% - 16,5%, bahkan pada saat kejadian luar biasa, angka kematian akibat penyakit leptospirosis dapat meningkat mencapai 54%. Oleh karena itu penyakit leptospirosis digolongkan menjadi penyakit yang sangat berbahaya.

C. Road Map Penelitian

Roadmap penelitian ini digambarkan sebagai berikut



Salah satu bidang pengembangan Prodi D3 Keperawatan UPI adalah dibidang keperawatan komunitas dimana berfokus pada upaya preventif dan promotif sehingga dapat meningkatkan kemandirian masyarakat guna mencegah suatu penyakit. Untuk itulah diperlukan suatu model program preventif dan promotif terkait penyakit leptospirosis agar upaya tersebut berjalan efektif dan tepat sasaran. Luaran dalam penelitian ini yakni diketahuinya pola perilaku dan lingkungan yang terkait dengan penyakit leptospirosis. Melalui hal tersebut diharapkan dapat menjadi dasar untuk mengembangkan model program preventif dan promotif terkait penyakit leptospirosis di masyarakat.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian di laksanakan selama 8 bulan, di mulai pada bulan Maret-Oktober 2015. Tempat penelitian adalah di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung, Jawa Barat.

B. Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif untuk menggali informasi secara mendalam tentang pola perilaku dan lingkungan pada pasien leptospirosis di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung. Pada penelitian ini, penelitian akan dilakukan secara intensif, peneliti ikut berpartisipasi lama di lapangan, mencatat secara hati-hati apa yang terjadi, berusaha memahami makna sebuah pengalaman dari perspektif partisipan dengan melakukan analisis refleksi terhadap berbagai dokumen yang ditemukan di lapangan, dan membuat laporan penelitian secara mendetail.

C. Subjek Penelitian

Subjek (partisipan) dalam penelitian ini akan dipilih dengan menggunakan *purposive sampling* dengan pertimbangan sesuai dengan kebutuhan partisipan dan tujuan penelitian. Selain itu, penetapan partisipan dalam konteks ini bukan ditentukan oleh pemikiran bahwa partisipan harus representatif terhadap populasi tetapi harus representatif dalam memberikan info yang diperlukan sesuai dengan fokus dan tujuan penelitian. Jumlah partisipan dianggap telah memadai apabila telah sampai kepada *redundancy* (datanya telah jenuh, jika ditambah partisipan lagi tidak memberikan informasi yang baru) artinya bahwa dengan menggunakan partisipan selanjutnya boleh dikatakan tidak lagi diperoleh tambahan informasi baru yang berarti (Sugiyono, 2010). Peneliti menentukan kriteria inklusi pada kelompok kasus yaitu:

1. Pasien dan/atau keluarga pasien satu rumah yang menderita leptospirosis yang dibuktikan dengan catatan rekam medis di PUSKESMAS Dayeuh Kolot Kabupaten Bandung.

2. Mampu berkomunikasi/berbicara
3. Bersedia ikut serta dalam penelitian

Adapun kriteria eksklusi untuk kelompok kasus yaitu pasien yang sedang dalam keadaan *emergency*

D. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan data

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri. Sugiyono (2010) menyatakan bahwa peneliti sebagai instrumen karena pada penelitian kualitatif peneliti yang memegang kendali dari menentukan fokus penelitian, pemilihan sumber data, pengumpulan data, analisis data, menafsirkan data sampai dengan menyimpulkan atas temuan yang didapat. Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah metode wawancara mendalam (*indepth interview*) yang dilengkapi dengan catatan lapangan. Peneliti melakukan wawancara terhadap pasien leptospirosis dan keluarga pasien. Alat bantu yang digunakan yaitu berupa alat perekam/*tape recorder*, kamera, alat tulis, daftar pertanyaan, serta catatan lapangan.

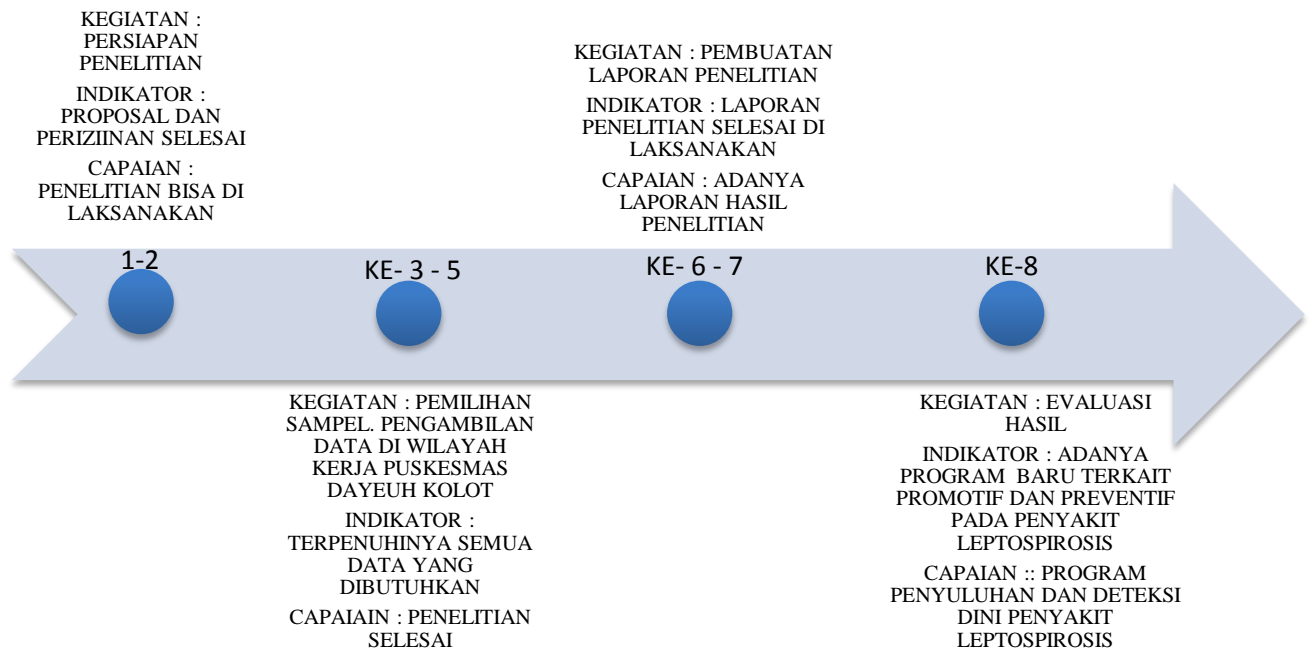
Peneliti menanyakan pertanyaan dengan format terbuka (*open ended interview*), mendengarkan dan merekamnya, dan kemudian menindaklanjuti dengan pertanyaan tambahan yang terkait. Perekaman data melalui *tape recorder* dilakukan dengan memperoleh persetujuan partisipan terlebih dahulu. Disamping perekaman, peneliti juga membuat catatan lapangan. Catatan lapangan dimaksudkan untuk membantu peneliti dalam merencanakan pertanyaan baru berikutnya, serta untuk mencari pokok-pokok penting dalam data yang diberikan partisipan sehingga mempermudah dalam analisis. Catatan lapangan berisi dua bagian. Pertama, bagian deskriptif yang berisi gambaran tentang latar pengamatan, orang, tindakan, dan pembicaraan, sedangkan bagian kedua merupakan bagian reflektif yang berisi kerangka berfikir dan pendapat peneliti, gagasan, dan kepeduliannya. Dalam pelaksanaan pengambilan data penelitian, peneliti membutuhkan seorang asisten penelitian sebagai notulis.

E. Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rancangan study kasus pada pasien leptospirosis di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung. Study kasus merupakan salah satu rancangan (strategi) penelitian

kualitatif yang dalam hal ini digunakan untuk menyelidiki secara cermat dan lengkap mengenai pola perilaku dan lingkungan yang terkait dengan kasus leptospirosis di wilayah kerja PUSKESMAS Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung.

F. Bagan Alur Penelitian



G. Jadwal Penelitian

No	Jadwal Kegiatan	Bulan							
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Persiapan								
	Studi pendahuluan tempat penelitian	■	■						
	Perizinan penelitian kepada pihak-pihak terkait		■						
	Merancang desain penelitian		■	■					
2	Pelaksanaan								
	Pengumpulan data mengenai pola perilaku dan lingkungan yang terkait dengan kasus leptospirosis				■	■			
3	Pengolahan data dan analisa data								
	Melakukan validasi data						■	■	
	Analisa data						■	■	
4	Finalisasi								
	Laporan akhir								■
	Publikasi pada seminar								■

DAFTAR PUSTAKA

- Bacho, G., Varela, E., Fernandes, R., Ordaz, B., Marzoa, N., Menendez, J.,...& Campa, C. (2010). Large-scale application of highly-diluted bacteria for Leptospirosis epidemic control. *Homeopathy*, 99, 156–166. doi:10.1016/j.homp.2010.05.009
- Badan Nasional Penanggulangan Bencana. (2014). Peta sebaran kejadian banjir tahun 2014. Retrieved from <http://geospasial.bnpb.go.id/2014/12/23/peta-sebaran-kejadian-banjir-tahun-2014/>
- Brachman, P. S., & Abrutyn, E. (n.d.). *Bacterial Infections of Humans*. Springer. doi:10.1007/978-0-387-09843-2
- Fahmi, U. (2005). *Manajemen Penyakit berbasis wilayah*. PT. Kompas Media Nusantara, Jakarta.
- Lau, C., Smythe, L., & Weinstein, P. (2010). Leptospirosis: An emerging disease in travellers. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 8(1), 33–39. doi:10.1016/j.tmaid.2009.12.002
- Notoatmojo, S. (2003), *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. PT. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nurfadillah, S., Sutisna, M., & Nirmala, A. (2011). Pengetahuan kader dalam kegiatan POSYANDU berdasarkan karakteristik kader di Desa Dayeuh Kolot, Kecamatan Dayeuh Kolot, Kabupaten Bandung.
- Pappas, G., & Cascio, A. (2006). Optimal treatment of leptospirosis: queries and projections. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 28, 491–496. doi:10.1016/j.ijantimicag.2006.08.021
- Pappas, G., Papadimitriou, P., Siozopoulou, V., Christou, L., & Akritidis, N. (2008). The globalization of leptospirosis: worldwide incidence trends. *Elsevier*. doi:10.1016/j.ijid.2007.09.011
- Ristiyanto, Boewono, D. S., Handayani, F. D., Mulyono, A., Suskamdani, Trapsilowati, W., Agustini, M., Pujiyanti, A. (2006). *Tindakan kedaruratan penanggulangan leptospirosis di Kabupaten Demak*. Balai Besar Penelitian dan Pengembangan Vektor dan Reservoir Penyakit, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI.
- Ristiyanto, Handayani, F. D., Boewono, D. T. (2006). *Studi epidemiologi leptospirosis di Dataran Rendah, Kabupaten Demak, Jawa Tengah*. Prosiding Seminar Sehari Strategi Pengendalian Vektor dan Reservoir pada kedaruratan bencana alam di Era Desentralisasi.
- Roger, B., Mortimer, M. D. (2005). Leptospirosis in a Caver Returned from Sarawak, Malaysia. *Wilderness and Environmental Medicine*, 16(3), 129–131. doi:10.1580/1080-6032(2005)16

- Sarwani, S. R. (2005). *Faktor risiko lingkungan yang berpengaruh terhadap kejadian leptospirosis berat (studi kasus di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang)*.
- Sugiyono. (2010). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Taylor, D., & Karamadoukis, L. (2013). Plasma exchange in severe leptospirosis with multi-organ failure: a case report. *Journal of Medical Case Report*, 7(169), 7–10.
- Theuerkauf, J., Perez, J., Taugamo, A., Bogdanowicz, W., Jourdan, H., & Goarant, C. (2013). Leptospirosis risk increases with changes in species composition of rat populations. *Naturwissenschaften*, 100, 385–388. doi:10.1007/s00114-013-1033-6
- Victoriano, A. F. B., Smythe, L. D., Gloriani-barzaga, N., Cavinta, L. L., Kasai, T., Limpakarnjanarat, K., ... Adler, B. (2009). Leptospirosis in the Asia Pacific region. *Bio Medical Central*, 9, 1–9. doi:10.1186/1471-2334-9-147
- Wang, Z., Jin, L., & Alicja, W. (2007). Leptospirosis vaccines. *Microbial Cell Factories*, 10, 1–10. doi:10.1186/1475-2859-6-39
- Widarso, H. S., Wilfried dan Siti, G. (2005). *Penanggulangan leptospirosis di Indonesia*. Pusat Data Informasi – Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, Jakarta.
- World Health Organization. (2009). *Leptospirosis-fact sheet*. Regional Office for South East Asia.
- World Health Organization. (2013). Leptospirosis. Retrieved from <http://www.who.int/zoonoses/diseases/leptospirosis/en/>

Lampiran 1

Uraian Pembiayaan Program Penelitian Dosen Muda

No.	Jenis Pengeluaran	Jumlah Rp.
1.	Gaji dan Upah	
2.	Peralatan	
3.	Bahan habis pakai	
4.	Perjalanan	
5.	Lain-lain (pemeliharaan, lokakarya/seminar, penggandaan,	
Total maksimum		

Lampiran 2

Justifikasi Pembiayaan

1. Gaji dan Upah

No.	Pelaksana	Jml Pelaksana	Jml jam/minggu	Jml Bulan	Honor/bln (Rp.)	Biaya (Rp.)
1	Ketua Tim					
2	Anggota 1					
3	Anggota 2					
4	Honor					
Jumlah Biaya						

2. Bahan Habis Pakai

No	Nama Alat	Penggunaan	Vol.	Harga Satuan (Rp.)	Jumlah (Rp.)
Jumlah Biaya					

3. Perjalanan

No.	Tempat tujuan	Jml pelaksana	Vol	Biaya satuan (Rp.)	Jumlah (Rp.)
Jumlah biaya					

4. Lain-lain

No.	Uraian kegiatan	Volume	Harga Satuan (Rp.)	Jumlah (Rp.)
Jumlah biaya				

RIWAYAT KETUA PENELITI

- a. Nama : Suci Tuty Putri, S.Kep., Ners., M.Kep
- b. NIP : 198406042012122001
- c. NIDN : 0004068402
- d. Jenis Kelamin : Perempuan
- e. Status : Kawin
- f. Agama : Islam
- g. Tempat, Tanggal : Bengkulu, 4 Juni 1984
- h. Alamat : Jl. Manjahlega no. 44 a.Rt. 12 Rw.05 kel.
Rancasari Bandung
- i. HP : 085324756752
- j. Email : suci.putri04@gmail.com
- k. Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar
- l. Pangkat/Golongan : Penata muda Tk I / IIIb
- m. Riwayat Pendidikan :

SEKOLAH/UNIVERSITAS DAN LOKASI	GELAR	TAHUN SELESAI	BIDANG STUDI
UNPAD Bandung	S.Kep.,Ners	2008	Keperawatan
UI Jakarta	M.Kep	2011	Keperawatan

l. Seminar/Simposium/Lokakarya/Workshop :

- Peserta Pelatihan Proposal Penelitian, 5 dan 6 September 2013

m. Riwayat pekerjaan :

- 1) Tenaga Pengajar di Prodi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu
- 2) Mengajar di Prodi D3 Keperawatan FPOK (2012 sekarang)

n. Pengalaman Penelitian

Tahun	Judul
2002	Persepsi Pasien mengenai peran perawat di RSUD kota Bandung
2006	Analisis Faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian gagal ginjal

Bandung, Februari 2015



Suci Tuty Putri, S.Kep., Ners., M.Kep
198406042012122001

RIWAYAT HIDUP DOSEN PEMBINA

Nama : Dra. Yati Ruhayati, M.Pd.
Tempat Tanggal Lahir : Bandung, 7 Nopember 1963
NIP : 196311071988032002
Pangkat/gol : Lektor Kepala / IVa
Alamat : Jln. Sukamantri 130 RT.05/RW.06 Kec/Desa Lembang
Kab.Bandung Barat.

Riwayat Pendidikan :

- a. SDN Subang Tahun 1976
- b. SMP PPSP IKIP Bandung Tahun 1979
- c. SMA PPSP IKIP Bandung Tahun 1982
- d. S I Pendidikan Olahraga Kesehatan dan Rekreasi FPOK IKIP Bandung Tahun 1985
- e. S2 Pendidikan Olahraga PPS UPI Bandung 2005.

Pengalaman Penelitian:

- a. Penelitian Peningkatan Kualitas Pembelajaran (PPKP) di biyai DIKTI:
 - Peningkatan Kemampuan Pemahaman Konsep dan Analisis Masalah Dalam Mata Kuliah Ilmu Gizi Melalui Pembelajaran Berbasis Aktivitas. Tahun 2007.
 - Penyuluhan Dan Pembentukan Klub Senam Osteoporis UPI Sebagai Langkah Pencegahan Penyakit Osteoporosis Pada Civitas Akademika UPI Tahun 2010.
- b. Penelitian Hibah Kompetitif:
 - Kontribusi Layanan Supervisi, Kepemimpinan Kepala Sekolah, dan Fasilitas Pembelajaran Terhadap Kinerja Guru Penjas SMPN Se Kota Cimahi. Tahun 2008.
 - Pemberdayaan Perempuan Lanjut Usia Melalui Perubahan Pola Hidup. Tahun 2007.
 - Profil Minat dan Sikap Siswi dalam Pembelajaran Penjas Serta Hubungan dengan Kemampuan Sosialisasi Siswi SMK di Kota Bandung. Studi Deskriptif Pada Siswi SMKN 3 Bandung. Tahun 2010.

- c. Penelitian Hibah Pembinaan:
- Pengelolaan Tutut (*Bellamyia Javanica*) Terinfeksi Cacing Trematoda Agar Layak Dikonsumsi. Tahun 2006.
 - Kekerasan dan Kerusakan Suporter (Studi Kasus Suporter-suporter yang Melakukan Kekerasan dan Kerusakan Dalam Olahraga Sepak Bola). Tahun 2007.
 - Peran Senam Aerobik Low Impact Dalam Mengatasi Dysmonorrhea Primer Pada Pelajar Putri Sekolah Menengah Umum (Studi Eksperimental di SMK I Bandung). Tahun 2008.
 - Pengaruh Out Bound Terhadap Kecemasan (ANXIETY) Mahasiswa FPOK UPI Bandung. Tahun 2008.
- d. Penelitian Mandiri:
- Comfortable Index Between Outdoor and Indoor Sport Halls (Consideration from Sport Competition Province at Indramayu). Tahun 2003
 - Gizi Bagi Anak Balita. Makalah, Tahun 1990
- e. Penelitian Startegi Nasional:
- Pembuatan Aroma Terapi Dengan Dan Tanpa Alat Untuk Menciptakan Ruang Bebas Nyamuk Penyebar Demam Berdarah Dengue. Tahun 2009.
- f. Penelitian Inovasi Pembelajaran:
- Pembelajaran Penangan Pertama pada Cedera Olahraga dengan Metode Simulasi Kejadian. Dana UTU tahun 2011.
- g. PPM Bidang Keilmuan:
- Penerapan Hasil Pengembangan IPTEK Tepat Guna Keolahraagaan Multifunction Wheel Chair Dalam Meningkatkan Kebugaran Jasmani dan Motivasi Prestasi Olahraga Siswa Tuna Daksa. Tahun 2012.
- h. PPM Kewirausahaan :
- Pengembangan Biro Jaksa Fasilitas Outbound Senam Aerobik dan Olahraga Rekreasi Mahasiswa Keolahraagaan FPOK UPI. Tahun 2012.

Kegiatan Penunjang dalam Seminar

- a. Peserta Seminar Nasional Pendidikan Jasmani dan Olahraga Berbasis Karakter Dalam Menyongsong Kurikulum Baru 2013: Bandung 19 Desember 2012.
- b. Peserta Kegiatan Diskusi Panel Mengenai Management Mind yang disampaikan oleh Prof.Dr. H Rusli Lutan. Bandung 5 Nopember 2012.
- c. Seminar Hasil Penelitian /Pengabdian Kepada Masyarakat UPI Menuju Research Base Teaching Universty. Bandung LPPM-Universitas Pendidikan Indonesia 26-27 Februari 2013.
- d. Sebagai Dosen Pendamping Program Kreativitas Mahasiswa (PKM) Dikti Tahun 2013.
- e. Presenter International Seminar on Character Building through Sport Empowerment. Indonesia Ministry of Education and Culture in Cooperation with Indonesia University of Education. Bandung, May 17, 2013.
- f. Peserta Seminar Nasional LPTK ke- VI 2013 “Peran Lembaga Perguruan Tinggi Keolahragaan dalam Pengembangan Pendidikan Jasmani dan Olahraga Nasional. Bandung, 25 Juni 2013.
- g. Pemakalah dalam Seminar Nasional LPTK ke-VI 2013 “Peran Lembaga Perguruan Tinggi Keolahragaan dalam Pengembangan Pendidikan Jasmani dan Olahraga Nasional. Bandung, 25 Juni 2013.
- h. Panitia Seminar Nasional LPTK ke- VI 2013 “Peran Lembaga Perguruan Tinggi Keolahragaan dalam Pengembangan Pendidikan Jasmani dan Olahraga Nasional. Bandung, 25 Juni 2013.
- i. Peserta seminar Kesehatan Mata “Glaukoma Si Pencuri Penglihatan” Bandung Yayasan Glaukoma Indonesia dan Radio Raka & Radio Sorona Bandung, 13 November 2013.
- j. Panitia dalam acara Seminar Nasional FPOK UPI “ Pengembangan Keolahragaan Nasional Berbasis Sains” Bandung , 28 November 2013.

Bandung, 27 Februari 2014



Dra. Yati Ruhayati, M.Pd.
NIP. 196311071988032002

Lampiran 5

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : Suci Tuty Putri, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP : 198406042012122001
Alamat : Universitas Pendidikan Indonesia Jl. Setiabudhi no.229
Tugas dalam Penelitian : Ketua Peneliti

Dengan ini menyatakan bersedia untuk melakukan program penelitian pembinaan dosen muda dengan judul Studi Kasus Pola Perilaku dan Lingkungan Pada Pasien Leptospirosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Dayeuh Kolot Kabupaten Bandung dengan jadwal yang telah ditentukan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Bandung, Februari 2015



Suci Tuty Putri, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 198406042012122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIP :

Alamat : Universitas Pendidikan Indonesia Jl. Setiabudhi no.229

Tugas dalam Penelitian : Anggota Peneliti 1

Dengan ini menyatakan bersedia untuk melakukan program penelitian pembinaan dosen muda dengan judul Studi Kasus Pola Perilaku dan Lingkungan Pada Pasien Leptospirosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Dayeuh Kolot Kabupaten Bandung dengan jadwal yang telah ditentukan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Bandung, Februari 2015

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

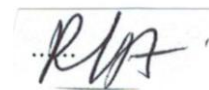
Nama : Dra. Yati Ruhayati, M.Pd.
NIP : 196311071988032002
Alamat : Universitas Pendidikan Indonesia Jl. Setiabudhi no.229
Tugas dalam Penelitian : Dosen Pembina

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi dosen pembina dalam program penelitian pembinaan dosen muda dengan judul Studi Kasus Pola Perilaku dan Lingkungan Pada Pasien Leptospirosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Dayeuh Kolot Kabupaten Bandung dengan jadwal yang telah ditentukan

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Bandung, 27 Februari 2014



Dra. Yati Ruhayati, M.Pd. NIP.
196311071988032002

Lampiran 6

Keterlibatan Mahasiswa

NO	NAMA	NIM	PRODI	JUDUL TA	CALON DOSEN PEMBIMBING

Lampiran 7

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Suci Tuty Putri, S.Kep., Ners.,M.Kep

NIP : 198406042012122001

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“STUDI KASUS POLA PERILAKU DAN LINGKUNGAN PADA PASIEN LEPTOSPIROSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAYEUEH KOLOT KABUPATEN BANDUNG”**.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Peneliti mengharapkan tanggapan atau jawaban yang saudara berikan sesuai dengan pendapat saudara tanpa dipengaruhi orang lain. Untuk itu, saya mohon kesediaan dan persetujuan saudara untuk membantu pelaksanaan penelitian ini dengan bersedia menjadi responden, menandatangani lembar persetujuan serta mengisi kuesioner. Data yang diperoleh akan dijamin kerahasiaannya dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian ini.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mengucapkan terima kasih.

Bandung, Februari 2015

Hormat saya,

Peneliti

(Suci Tuty Putri, S.Kep., Ners.,M.Kep)

Lampiran 8

SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian:
“STUDI KASUS POLA PERILAKU DAN LINGKUNGAN PADA PASIEN LEPTOSPIROSIS DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DAYEUH KOLOT KABUPATEN BANDUNG”
2. Setelah saya memahami penjelasan tersebut, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi:
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Apabila saya inginkan, saya boleh memutuskan untuk keluar/tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

Bandung,

Yang membuat Pernyataan

(.....)

PANDUAN WAWANCARA

NOMOR

--	--	--	--

Nama pewawancara :

Tanggal wawancara :

I. IDENTITAS

1. Nama Responden :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Alamat :
5. Pekerjaan :
6. Aktivitas sehari-hari selain bekerja :
7. Pendapatan rata-rata perbulan :
 - a. Kurang dari Rp. 1.000.000
 - b. Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000
 - c. Rp. 2.000.001 – Rp. 3.000.000
 - d. Lebih dari Rp. 3.000.000
8. Pendidikan Terakhir :
9. Sumber Air Bersih :

II. ITEM PERTANYAAN

1. Apakah saudara pernah mendengar penyakit leptospirosis? Menurut pendapat saudara, penyakit leptospirosis itu seperti apa? Apa Penyebabnya? Bagaimana tanda gejalanya?
2. Menurut saudara apakah leptospirosis dapat menular? Kalau iya, bagaimana penularan penyakit leptospirosis?
3. Menurut saudara binatang apa yang dapat berperan sebagai pembawa utama penyakit leptospirosis dan pada kondisi yang seperti apa sering terjadi penularan?
4. Bagaimana tindakan yang harus dilakukan apabila menemukan penderita/tersangka leptospirosis?
5. Bagaimana tindakan untuk mencegah penyakit leptospirosis?

6. Jelaskan apa yang saudara lakukan ketika melihat sarang tikus di sekitar rumah?
Jelaskan pula apa yang saudara lakukan ketika melihat tikus mati di sekitar rumah?
7. Bagaimana tindakan pencegahan leptospirosis yang saudara lakukan saat terjadi banjir?
8. Apakah saudara sering beraktivitas di sungai/sawah? Kalau iya, berapa kali seminggu dan bagaimana saudara melindungi diri dari penularan leptospirosis?
9. Bagaimana peran serta masyarakat dalam rangka pencegahan dan pemberantasan leptospirosis?
10. Bagaimana peran petugas kesehatan terhadap pencegahan dan pemberantasan leptospirosis? Adakah penyuluhan tentang leptospirosis?

III. OBSERVASI

SANITASI RUMAH			
1.	Tersedia tempat pembuangan sampah	1. Ya	2. Tidak
	- tertutup	1. Ya	2. Tidak
	- mudah dibersihkan	1. Ya	2. Tidak
	- kondisi utuh	1. Ya	2. Tidak
	- kedap air	1. Ya	2. Tidak
	- frekuensi pembuangan, sebutkan :		
2.	Tersedia saluran pembuangan air limbah		
	- tertutup	1. Ya	2. Tidak
	- mudah dibersihkan	1. Ya	2. Tidak
	- kedap air	1. Ya	2. Tidak
	- terdapat penahan serangga dan tikus	1. Ya	2. Tidak
	- tidak terdapat	1. Ya	2. Tidak
3.	Kondisi rumah		
	- permanen	1. Ya	2. Tidak
	- jika tidak sebutkan		
	- jumlah penghuni rumah :		orang
	- luas lantai rumah :		meter
	- lantai kedap air	1. Ya	2. Tidak
	- lantai utuh	1. Ya	2. Tidak
	- lantai dapur kedap	1. Ya	2. Tidak
	- ventilasi ≥ 10 % luas	1. Ya	2. Tidak
	- ventilasi dilengkapi kawat kasa	1. Ya	2. Tidak
	- langit-langit dilengkapi	1. Ya	2. Tidak
	- plafon dalam	1. Ya	2. Tidak
	- dijumpai tikus	1. Ya	2. Tidak
	- berapa kali dalam seminggu menjumpai	:/minggu	
FAKTOR			
1.	Jarak rumah dengan area persawahan	:meter	
2.	Jarak rumah dengan	:meter	
3.	Jarak rumah dengan	:meter	
4.	Jarak rumah dengan	:meter	
5.	Jarak rumah dengan saluran pembuangan air limbah	:meter	

