

**SCOPING REVIEW: IDENTIFIKASI JENIS INTERVENSI GABUNGAN  
DALAM UPAYA PENANGGULANGAN LEPTOSPIROSIS  
DI WILAYAH JAWA TENGAH BAGIAN SELATAN**

**Fety Fatima Intansari<sup>1\*</sup>, Mateus Sakundarno Adi<sup>1</sup>, Ari Udijono<sup>1</sup>, Lintang Dian Saraswati<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Peminatan Epidemiologi dan Penyakit Tropik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro  
Jl Prof. Soedarto, Tembalang, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50275

<sup>2</sup>Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro  
Jl Prof. Soedarto, Tembalang, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50275

\*Corresponding author: [ifetyfatima@gmail.com](mailto:ifetyfatima@gmail.com)

**ABSTRACT**

*This study aims to describe the strategy of strengthening the intervention that has been used in the form of using a combined intervention in an effort to control leptospirosis in the Southern part of Central Java Province. Scoping Review procedure was used on 4 databases (SCOPUS, JSTOR, Garuda, and gray literature on Google Scholar). The purpose of this study was to describe strategies to strengthen interventions that have been used as a combination in efforts to control leptospirosis in the Southern part of Central Java Province. The results of this study found that as many as 6 articles combined health education interventions with other interventions such as screening interventions in the form of live trapp installation, application training, accompanied by the provision and assistance of PPE, training of laboratory personnel, field observations, risk factor surveys, and environmental observations. The combination of this type of leptospirosis intervention is also able to increase the knowledge value of correspondents related to leptospirosis disease.*

**Keyword:** *Intervensi Gabungan; Leptospirosis; Scoping Review; Pendidikan Kesehatan*

**PENDAHULUAN**

Leptospirosis merupakan salah satu zoonosis yang dapat menyebar luas dan berpotensi fatal untuk menjadi endemik di banyak daerah tropis dan dapat menyebabkan epidemi besar setelah adanya hujan deras dan banjir. Infeksi terjadi akibat paparan langsung maupun tidak langsung oleh binatang inang reservoir yang membawa patogen di dalam tubulus ginjalnya dan melepaskan leptospira patogen dalam urin mereka. Walaupun banyak binatang liar dan domestik yang menjadi inang reservoir, tikus jenis *Rattus norvegicus* menjadi sumber infeksi yang paling penting pada manusia. Data yang muncul dari studi surveilans prospektif menunjukkan bahwa sebagian besar infeksi leptospira pada manusia di daerah endemik adalah gejala ringan atau tanpa gejala. Terjadi perkembangan hasil yang lebih parah tergantung pada tiga faktor, yaitu kondisi epidemiologis, kerentanan pejamu, dan virulensi patogen. Risiko kematian meningkat seiring bertambahnya usia terutama pada pasien yang berusia lebih dari 60 tahun.<sup>(1)</sup>

Dewasa ini, penyakit leptospirosis kembali merebak di beberapa wilayah di Indonesia. Leptospirosis termasuk ke dalam kelompok penyakit menular yang kembali diwaspadai (*re-emerging*) di banyak negara berkembang karena adanya dampak urbanisasi (kumuh), pemanasan global, dan perubahan iklim yang ekstrem (banjir).<sup>(2)</sup>

Jawa Tengah merupakan salah satu dari 8 provinsi (DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bengkulu, Sulawesi Selatan, dan Kepulauan Riau) di Indonesia yang memiliki

masalah leptospirosis.<sup>(3)</sup> Di Jawa Tengah, pada tahun 2015 hingga 2020 terjadi peningkatan jumlah kasus leptospirosis yang fluktuatif, pada tahun 2015 terdapat sebanyak 147 kasus dan 23 kematian pada tahun 2015 (CFR 15,65%), kemudian meningkat pada tahun 2016 yaitu sebanyak 164 kasus dan 30 kematian (CFR 18,29%). Pada tahun 2017 terdapat 409 kasus dan 65 kematian (CFR 15,89%), dan pada tahun 2018 kasus leptospirosis di Jawa Tengah meningkat hingga terdapat 427 kasus dan 89 kematian (CFR 20,84%), dan *Case Fatality Rate* leptospirosis terus mengalami penurunan dari 14,63% (458 kasus dan 67 kematian) di tahun 2019 ke 11,61% (422 kasus dengan 49 kematian) pada tahun 2020, kemudian kembali meningkat di triwulan pertama tahun 2021 menjadi 22,12% (113 kasus dengan 25 kematian).<sup>(4,5)</sup>

Jawa Tengah bagian selatan pada umumnya memiliki karakteristik wilayah yang memiliki daerah perbukitan dengan topografi pantai relatif curam. Kondisi ini memungkinkan sumber penularan tersebar secara sporadis. Ketinggian tempat dari permukaan laut juga merupakan variabel penting terhadap sebaran penyakit leptospirosis, dikarenakan ketinggian tempat sangat terkait dengan area luasan banjir dan terbentuknya genangan-genangan air permanen. Ekosistem perbukitan dan pegunungan juga dapat berpotensi menjadi sumber penularan. Area tepi sungai, ladang, sawah, dan semak-semak di lingkungan pantai dapat berpotensi sebagai sarang tikus, sedangkan di ekosistem gunung, pohon dan semak-semak merupakan habitat yang sesuai untuk tikus reservoir leptospirosis.<sup>(6)</sup>

Pelaksanaan intervensi leptospirosis menjadi sebuah upaya dalam mencegah penularan leptospirosis pada manusia maupun hewan. Salah satu intervensi yang banyak dilakukan adalah dengan pendidikan kesehatan menggunakan metode ceramah. Metode ini dirasa cukup efektif karena secara langsung dalam menghadapi masyarakat. Jenis intervensi Pendidikan Kesehatan akan lebih efektif dan tepat sasaran ketika digabungkan dengan intervensi lainnya seperti pendampingan, pelatihan, simulasi observasi lapangan, dan pemeriksaan laboratorium<sup>4,5</sup>. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan strategi penguatan intervensi yang telah digunakan berupa penggunaan intervensi gabungan dalam upaya pengendalian leptospirosis di Provinsi Jawa Tengah bagian Selatan.

#### METODE PENELITIAN

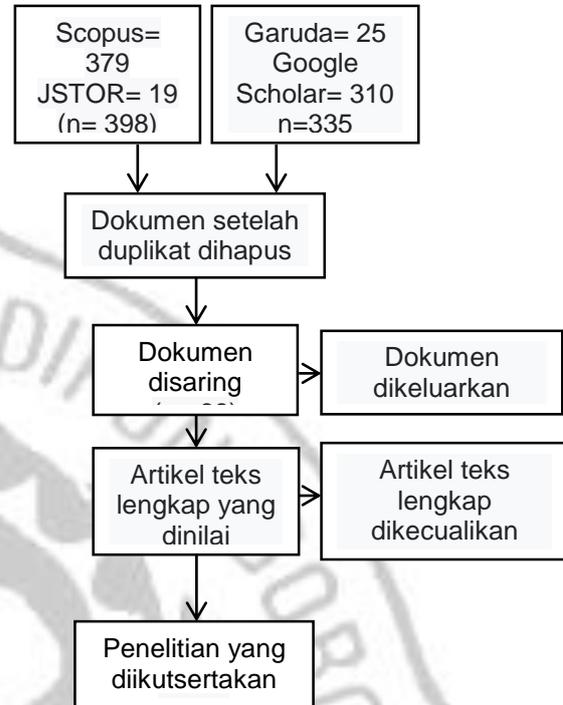
Penelitian ini merupakan penelitian pelingkupan sehingga kriteria inklusi dalam penelitian ini menggunakan komponen-komponen PCC (Population, Concept, Context). Populasi dari penelitian ini adalah semua subjek penelitian. Konsep dari penelitian ini adalah semua bentuk metode, hasil dan pengaruh dari intervensi pengendalian leptospirosis yang dilakukan. Dan konteks dari penelitian ini dibatasi dengan intervensi yang dilakukan di wilayah Jawa Tengah bagian selatan.

Pemilihan metode *scoping review* juga didasari oleh hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan secara daring. Penelitian ini juga merupakan *scoping review* untuk studi eksperimental. Penelitian mengikuti 5 langkah prosedur *scoping review* menurut panduan dari Arskey dan O'Malley pada tahun 2005 dan The Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual 2015: Methodology for JBI *Scoping Review*<sup>1</sup>. Yaitu mengidentifikasi pertanyaan penelitian, mengidentifikasi literatur yang relevan, memilih literatur, memetakan data, dan menyusun merangkum melaporkan hasilnya.

#### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan melalui metode *scoping review* dengan pencarian literatur basis data SCOPUS, JSTOR, dan google scholar, didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

#### Jumlah dan Sumber Artikel yang Termasuk Kriteria Inklusi



Gambar 1. Diagram Proses Inklusi Artikel

Berdasarkan gambar 1, didapatkan bahwa ada 9 penelitian diikutsertakan ke dalam proses selanjutnya untuk dipetakan karakteristiknya.

#### Jenis Desain Penelitian Intervensi Terinklusi

Dari 9 penelitian, ditemukan ada 6 penelitian yang termasuk jenis *Quasi Experiment*, 1 penelitian termasuk *True Experiment*, dan 2 penelitian termasuk *Pra Experiment*. 6 penelitian jenis *Quasi Experiment* ini ternyata juga tidak hanya menggunakan Pendidikan Kesehatan dengan metode ceramah langsung tetapi juga digabungkan dengan intervensi lainnya seperti pendampingan, pelatihan, simulasi, observasi lapangan, dan pemeriksaan laboratorium. Penggabungan jenis intervensi leptospirosis ini juga mampu meningkatkan nilai pengetahuan dari koresponden terkait penyakit leptospirosis. Pengambilan sampel atau obsevasi lingkungan juga dapa lebih melengkapi hasil penelitian. Bina dan Dewi 2012<sup>7</sup>, melakukan penelitian dengan model pengendalian Leptospirosis berbasis peran serta masyarakat. FGD (Forum Group Discussion) dilakukan untuk pengumpulan data dan wawancara kuesioner, observasi lingkungan serta intervensi berupa penyuluhan dan penangkapan tikus. FGD dan wawancara kuesioner post test 1 dilakukan setelah penyuluhan dan FGD wawancara kuesioner post test 2 dilakukan setelah 3 bulan dilakukan penyuluhan dan survey tikus. Tahapan-tahapan ini sangat penting untuk dilakukan, karena tidak hanya perubahan pengetahuan saja yang diharapkan, tetapi

juga perubahan perilaku yang jelas dari masyarakat. Kesadaran akan terbentuk secara alami setelah masyarakat mengetahui tentang suatu objek disekitarnya, termasuk penyakit Leptospirosis.

#### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai jenis intervensi gabungan dalam penanggulangan penyakit Leptospirosis di Jawa Tengah bagian Selatan, didapatkan bahwa mayoritas intervensi menggunakan pendidikan kesehatan. Intervensi pendidikan kesehatan dilakukan dengan beberapa jenis metode dan media. Metode ceramah, metode ceramah menggunakan media visual, metode ceramah menggunakan media modul, metode ceramah disertai jenis intervensi skrinning berupa pemasangan live trapp, metode ceramah disertai pelatihan aplikasi, metode ceramah disertai pemberian dan pendampingan mengenai APD, metode ceramah klinik disertai pelatihan tenaga laboratorium, observasi lapangan, survey faktor resiko, dan metode ceramah disertai observasi lingkungan.

#### **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian diatas, desain penelitian True Experiment menjadi yang paling ideal untuk dipelajari hubungan kausalitasnya. Karena sumber invaliditas dapat dikontrol dan validitas internal tinggi. Penelitian sejenis yang memakai jenis intervensi gabunga juga perlu lebih banyak lagi. Karena semakin banyak dan berkolaborasi jenis intervensi, semakin banyak data yang akurat dalam penelitian. Seperti pendidikan kesehatan dengan pendampingan, atau pendidikan kesehatan dengan pelatihan simulasi dan observasi lapangan.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Haake, David A.; Leveet PN. Leptospirosis in Human. *Curr Top Microbiol Immunol*. 2015;387:65–97.
2. Picardeau M. Leptospirosis : Updating the Global Picture of an Emerging Neglected Disease. *PLoS Negl Trop Dis*. 2015;1–2.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. *Petunjuk Teknis Pengendalian Leptospirosis*. III. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, editor. 2014.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2020* [Internet]. Semarang; 2020. 45–51 p. Available from: [https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2021/02/1\\_Buku\\_Saku\\_Kes\\_2020\\_Final.pdf](https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2021/02/1_Buku_Saku_Kes_2020_Final.pdf)
5. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa. *Buku Saku Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021* [Internet]. Semarang; 2021. 44–50 p. Available from:

[dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2021/05/Buku\\_Saku\\_Kes\\_tw1\\_2021\\_Final.pdf](https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/2021/05/Buku_Saku_Kes_tw1_2021_Final.pdf)

6. Yuliadi B, Wahyuni, Ristiyanto. Distribusi Spasial Leptospirosis Di Wilayah Provinsi Jawa Tengah Tahun 2002-2012. *Vektora*. 2014;5(2 Okt):65–70.
7. Ningsih DP, Rahmawati, Dewi DI. Kewaspadaan Dini Kejadian Leptospirosis di Desa Selandaka Kecamatan Sumpiuh Kabupaten Banyumas Tahun 2013. *BALABA*. 2014;10(01):15–20.