JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT,
Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 272 - 279
Online di http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm

GAMBARAN PENEMUAN KASUS *(CASE FINDING)* LEPTOSPIROSIS BERDASARKAN PERSEPSI PETUGAS LEPTOSPIROSIS DI PUSKESMAS KOTA SEMARANG

Asepti Linda Januarti
Mahasiswa Peminatan Epidemiologi dan Penyakit Tropik Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia

ABSTRACT

Incidence of leptospirosis cases every year and have always found that mortality tends to increase every year in the city of Semarang is known of how the invention of cases (case finding) conducted by Health Center Semarang. Study aims to describe how the invention of leptospirosis cases by officer preceived Health center of Semarang city.

This research is a descriptive study. Sampling was conducted with a total sampling, 37 officers from 37 leptospirosis officers in Health centers of Semarang city. The data are obtained, the characteristics of workers, and the description of case finding by officers covering, passive early detection and epidemiological investigation of leptospirosis cases. Data Analysis use the descriptive statistical analysis to find the frequency distribution.

The results showed that the invention of cases of leptospirosis 100% through early detection by passive case officer leptospirosis of health center of semarang city to wait for a patients suspected. 32,43% health centers perform test suspected were found, and confirm the case 100% of the hospitals and Semarang City Health Office. Epidemiological investigation of leptospirosis have been done during at the cases and 91,9% on-time, and 100% do the invention for new cases. The average age of officers 37 years and 73% of women, the average tenure of 7 years of work. Level of education 56% diploma, 86% of officers attended training epidemiology of leptospirosis. Advised on the Department of Health to provide program policy a more active case finding for community health centers, as well as providing refresher training again about the invention of leptospirosis cases.

Keywords : *Case finding, Leptospirosis*
Reference : 41, 1991 – 2012

Pendahuluan

Leptospirosis adalah penyakit zoonosis yang disebabkan oleh infeksi bakteri adalah leptospira dari ordo *Spirochaetales*. Sumber penularan penyakit Leptospirosis adalah tikus, babi, sapi dan anjing dan ada banyak hewan lain.

Angka kematian leptospirosis di Indonesian termasuk tinggi, bisa mencapai 2,50 – 16,45 % (rata-rata 7,1 %). Pada usia lebih dari 50 tahun bisa mencapai 56%. Penderita yang disertai selaput mata berwarna kuning (kerusakan jaringan hati), risiko kematian akan lebih tinggi. (DKK,2010), bahkan setiap tahun ada kejadian baru di wilayah semarang.

Untuk melakukan upaya pemberantasan penyakit menular, penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit, serta penanggulangan penyakit tidak menular diperlukan suatu sistem surveilans. Peranan petugas

puskesmas dalam melaksanakan kegiatan surveilans, dimana salah satu bagian dari kegiatan surveilans adalah penemuan kasus. Kegiatan penemuan kasus leptospirosis di puskesmas Kota Semarang dilakukan dengan pelacakan kasus melalui deteksi dini dan penyelidikan epidemiologi, dimana penyelidikan epidemiologi merupakan suatu kegiatan penyelidikan atau survey yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran terhadap masalah kesehatan atau penyakit secara lebih menyeluruh. (Hariyana, 2007)

Pentingnya kegiatan penemuan kasus dalam penanggulangan penyakit adalah untuk menekan angka kematian seminimal mungkin bahkan bila mungkin ditekan sampai nol, dengan deteksi kasus dan tersangka lebih dini maka penderita dapat segera dibawa ke Puskesmas atau Rumah Sakit yang terdekat untuk dilakukan pengobatan. (DKK,2010)

Penemuan kasus atau informasi adanya penderita selama ini di Kota Semarang lebih aktif dilaporkan dari Rumah Sakit, hanya sedikit yang dilaporkan dari Puskesmas. Kecilnya pelaporan kasus atau penemuan kasus dari puskesmas menyebabkan terlambatnya pengobatan dan kasus yang ditemukan sudah dalam keadaan parah yang menyebabkan angka kematian penyakit leptospirosis tinggi di kota Semarang. Kasus ditahun 2011 menjadi 69 kasus dengan peningkatan angka kematian berjumlah 24 orang sehingga CFR menjadi 34,78 %. Hal itu diperkuat dengan penelitian dari Asyhar Tunissea yaitu data penderita Leptospirosis sebagian besar berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit (hospitally based). Sedangkan pencarian penderita (Active Case Detection) dan pencegahan penularan Leptospirosis dan pengendalian tikus sebagai penular utamanya belum optimal dilakukan. (Tunissea, 2009) Di samping hal tersebut penemuan penderita sering tidak optimal karena sering terjadi under diagnosis atau misdiagnosis. Hal ini berakibat keterlambatan tatalaksana penderita yang dapat memperburuk prognosis meskipun sebenarnya penyakit ini pada umumnya mempunyai prognosis yang baik. (Ningsih, 2009)

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Untuk menggambarkan bagaimana penemuan kasus *(Case Finding)* penyakit leptospirosis dilihat dari persepsi petugas leptospirosis melalui pelaksanaan deteksi dini penyakit leptospirosis dan penemuan kasus dalam penyelidikan epidemiologi penyakit leptospirosis oleh Puskesmas di Kota Semarang serta mendiskripsikan bagaimana karakteristik dari petugas leptospirosis di puskesmas Kota Semarang.

2. Tujuan Khusus
   a. Untuk mendeskripsikan bagaimana penemuan kasus leptospirosis di Puskesmas Kota Semarang berdasarkan persepsi dari petugas leptospirosis puskesmas Kota Semarang.
   b. Untuk mendeskripsikan bagaimana deteksi dini kasus leptospirosis oleh puskesmas di Kota semarang berdasarkan persepsi dari petugas leptospirosis puskesmas Kota Semarang .

JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT,
Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 272 - 279
Online di http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm

c. Untuk mendeskripsikan bagaimana penyelidikan epidemiologi kasus Leptospirosis Puskesmas di Kota Semarang berdasarkan persepsi dari petugas leptospirosis puskesmas Kota Semarang .
d. Untuk mendeskripsikan bagaimana karakteristik petugas epidemiologi leptospirosis puskesmas di Kota Semarang.

Metode dan Subjek Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. yaitu penelitian ini menggambarkan penemuan kasus leptospirosis dilhat dari persepsi petugas leptospirosis puskesmas di Kota Semarang, berdasarkan persepsi petugas.

Pengambilan sampel dilakukan dengan total sampling, yaitu 37 petugas dari 37 petugas program leptospirosis di puskesmas Kota Semarang. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang digunakan untuk wawancara pada petugas leptospirosis di puskesmas. Data yang diperoleh adalah gambaran penemuan kasus oleh petugas yang meliputi, deteksi dini pasif dan penyelidikan epidemiologi kasus leptospirosis, serta karakteristik petugas leptospirosis. Analisa data menggunakan analisis deskriptif statistik dengan mencari distribusi frekuensi.

Hasil dan Pembahasan

A. Penemuan Kasus Leptospirosis Oleh Puskesmas Kota Semarang

Pada penelitian ini didapatkan Penemuan kasus leptospirosis di Puskesmas Kota Semarang dilakukan 100% dilakukan deteksi dini kasus secara pasif. Dalam deteksi dini pasif perolehan kasus sebagian besar didapatkan dari 91,9% menunggu datangnya pasien masuk ke puskesmas dan konfirmasi instansi lain diluar puskesmas, dalam penemuan kasus yang didapatkan dari instansi lain paling besar adalah berasal dari konfirmasi rumah sakit dan Dinas Kesehatan Kota semarang yaitu 40,5%. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian lain, yang menyebutkan bahwa deteksi dini kasus dalam penemuan kasus Leptospirosis dan data penderita Leptospirosis sebagian besar berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit (*hospitally based*) dan sebagian besar masyarakat belum mengetahui penyebab, faktor risiko dan cara penanggulangan Leptospirosis.(ryan Ningsih, 2009).

Untuk penentuan kasus dari suspek oleh puskesmas sebagian besar tidak melakukan pemeriksaan penentuan kasus yang didapatkan karena tidak adanya alat pemeriksaan (leptotek), dan sebagian kecil puskesmas 32,43% melakukan pemeriksaan terhadap suspek dengan leptotek yang telah tersedia di laboratorium puskesmas, menurut data yang didapatkan ada 16 puskesmas yang mendapatkan leptotek, namun hanya 12 puskesmas yang melakukan pemeriksaan terhadap suspek. Sesuai dengan penemuan kasus pasif dari CDC bahwa definisi kasus yang telah diperoleh dari kasus leptospirosis yang dicurigai

harus dikonfirmasi dan menekankan hasil uji laboratorium. (McCarty Barbara dkk, 2010).

B. Kegiatan Penyelidikan Epidemiologi Leptospirosis di Puskesmas Kota Semarang

Berdasarkan hasil penelitian dilakukannya penyelidikan epidemiologi leptospirosis :

1. Dilakukan oleh petugas 100% saat adanya kasus konfirmasi ke puskesmas, Sebagian besar petugas leptospirosis puskesmas Kota Semarang 91,9% melaksanakan penyelidikan epidemiologi tepat waktu, yaitu dilaksanakan ≤ 1x24 setelah adanya konfirmasi kasus
2. Dilakukan dengan mencari kasus baru atau kasus tambahan ke lapangan, dan seluruh puskesmas Kota Semarang 100% melakukan penemuan kasus baru dalam penyelidikan epidemiologi, dan seluruhh petugas melakukan penemuan kasus di keluarga kasus dan warga sekitar kasus dengan memeriksa gejala-gejala mengarah untuk terjadinya leptospirosis atau kemungkinan telah tertular leptospirosis.
3. Pencarian kasus saat penyelidikan epidemiologi 100% tidak dilakukan pengambilan sampel dilapangan oleh petugas puskesmas. Dalam penyelidikan epidemiologi kasus leptospirosis dilakukannnya penemuan kasus baru, dan dalam upaya menemukan kasus baru berdasarkan hasil penelitian 100% pihak petugas puskesmas belum ada yang membawa peralatan atau perlengkapan untuk menunjang pemeriksaan atau membawa alat pemeriksaan dan alat pengambilan spesimen seperti jarum suntik, alat penyimpanan spesimen atau sampel (tabung, termos es), serta leptotek. Hal ini belum sesuai dengan pedoman tata laksana penyelidikan epidemiologi leptospirosis yang menyatakan bahwa, dalam pelaksanaan penyelidikan epidemiologi apabila ditemukan penderita atau suspek penderita dilkukan pengambilan sampel darah sebanyak 3-5 ml guna pemeriksaan serologis di laboratorium. Serum dibawa dari lapangan dengan menggunakan termos berisi es. (Subdirjen PP&PL, 2008)
4. Kegiatan wawancara dalam penyelidikan epidemiologi ditujukan untuk mengetahui riwayat terjadinya penyakit.[5] Dalam penyelidikan epidemiologi petugas Puskesmas Kota semarang melakukan wawancara ke kasus, keluarga kasus, dan warga sekitar kasus 91,9%. Hal ini dilakukan guna mengetahui riwayat penyakit sesuai dengan pedoman lembar *leptoform*. Hal tersebut sejalan dengan penelitian T K Koay, S Nirmal, L Noitie, E Tan, (2004) pada penyelidikan epidemiologi leptospirosis dilakukan wawancarai untuk menentukan apakah mereka

memiliki sejarah berenang baru-baru ini di sungai.

1. Tindak lanjut penyelidikan epidemiologi penyakit leptospirosis yang dilakukan puskesmas berdasarkan hasil penelitian semua puskesmas melakukan pengobatan terhadap penderita atau kasus. Hal ini sesuai dengan teori yang ada bahwa penderita dalam kegiatan penyelidikan epidemiologi penderita segera diberikan pengobatan sesuai dengan pedoman yang ada dan juga yang tinggal serumah. (Subdirjen PP&PL, 2008)

C. **Karakteristik Petugas Leptospirosis di Puskesmas Kota Semarang**

1. Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan usia responden memiliki rata-rata 37 tahun. Usia yang tergolong produktif dari 37 responden terdapat 30 responden dengan kategori usia produktif (81,1%) yaitu antara 20-45 tahun Sebagaimana hasil penelitian yang lain yang menyatakan bahwa umur produktif dan masa kerja sangat mempengaruhi kinerja tenaga kesehatan. (umi Azizah, 2008).

2. Masa kerja rata-rata petugas adalah 7 tahun, sebagaimana penelitian Ervin (2012) menyatakan bahwa masa kerja > 5 tahun lebih memiliki keberanian dan jujur dalam bekerja dan memiliki pengalaman yang lebih baik di bandingkan dengan yang lama tugas kerjanya < 5 tahun

3. Petugas yang berjenis kelamin laki-laki 27,0%, perempuan 73,0%. Tingkat pendidikan petugas 40,5% sarjana, 56% diploma dan 2,7% adalah SMA/setingkat. Menurut penelitian Endang S (2008), menyatakan bahwa tingkat pendidikan yang sesuai dan lebih tinggi membuat seseorang lebih profesional.

4. Pelatihan epidemiologi penyakit leptospirosis pernah diikuti oleh 86% petugas, dengan jumlah pelatihan sekali 75,7%.

Kesimpulan

1. Karakteristik petugas dari pemegang program Leptospirosis di 37 puskesmas kota Semarang memiliki proporsi rata-rata umur 37 tahun, dan umur tergolong produktif ada 30 petugas, dan perempuan 73,0% dengan rata-rata masa kerja petugas adalah 7 tahun kerja.
2. Pelatihan epidemiologi penyakit Leptospirosis pernah diikuti oleh 86% petugas, dengan jumlah pelatihan sekali 75,7%.
3. Penemuan kasus Leptospirosis dilakukan dengan cara deteksi dini pasif oleh petugas leptospirosis Puskesmas Kota Semarang yang 91,9% menunggu datangnya pasien masuk ke puskesmas dan konfirmasi instansi lain diluar puskesmas, dengan persentase terbanyak berasal dari rumah sakit dan Dinas Kesehatan Kota Semarang yaitu 40,5%.
4. Dalam penemuan kasus hanya sebagian kecil 32,43% petugas

puskesmas yang melakukan penentuan kasus terhadap suspek yang ditemukan oleh petugas Puskesmas, hal ini dikarenakan tidak tersedianya leptotek disemua puskesmas.

5. Penyelidikan epidemiologi penyakit leptospirosis 100% telah dilakukan saat adanya kasus positif yang terkonfirmasi, dengan 91,89%, puskesmas tepat waktu dalam penyelidikan yaitu ≤ 1x24, dan 100% puskesmas melakukan pencarian kasus baru dalam penyelidikan epidemiologi ke keluarga kasus dan warga sekitar kasus, dengan 62,2% dilakukan pada ≥ 10 rumah.
6. Pencarian kasus baru dalam penyelidikan epidemiologi leptospirosis telah dilakukan, namun pengambilan spesimen jika ditemukan suspek tidak dilakukan 100%, dan perlengkapan medis untuk pemeriksaan dan pengambilan spesimen semua puskesmas 100% tidak membawa perlengkapan tersebut dalam pelaksanaan penyelidikan epidemiologi leptospirosis.
7. Pemeriksaan kondisi lingkungan sebagian besar dilakukan di lingkungan rumah kasus dengan persentase 37,8%.
8. Tindak lanjut dalam pelaksanaan penyelidikan epidemiologi dilakukan dengan pengobatan pada kasus dan suspek yang didapat oleh semua puskesmas, penyuluhan langsung 43% yang diberikan meliputi tanda gejala, bahaya dan pencegahan penyakit leptospirosis sebanyak .

Saran

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada petugas leptospirosis di puskesmas Kota Semarang, maka ada beberapa saran yang dapat disampaikan :

1. Bagi Dinas Kesehatan
   a. Diberikan kebijakan untuk pelaksanaan penemuan kasus lebih aktif secara dini dengan membangun komitmen dan kerjasama di tingkat kota baik lintas program maupun sektoral untuk mengantisipasi keterlambatan dalam penemuan kasus yang berkibat fatalnya penyakit dan penyebaran penyakit leptospirosis.
   b. Memberikan pelatihan penyegaran kembali tentang penemuan kasus leptospirosis agar petugas yang belum pernah mengikuti pelatihan mendapat pelatihan segera.
   c. Memberikan fasilitas yang memenuhi untuk puskesmas dalam melakukan kegiatan pemeriksaan (Leptotek) dilapangan seperti dalam penyelidikan epidemiologi dan pencarian kasus pasif.
2. Bagi Puskesmas
   a. Perlu adanya monitoring dan evaluasi pelaksanaan penemuan kasus Leptospirosis berhubungan dengan meningkatnya kasus.
   b. Perlu adanya peningkatan dalam kewaspadaan terhadap adanya kejadian baru di wilayah kerjanya agar lebih ketat dalam memeriksa pasien yang mengarah ke suspek Leptospirosis.
   c. Perlu pembekalan petugas dengan pengetahuan tentang penyakit Leptospirosis agar tidak terjadi kesalahan diagnosis sehingga keparahan tidak terjadi

sampai akhirnya diagnosis dilakukan rumah sakit.

d. Sebaiknya saat terjun ke lapangan dalam melaksanakan penyelidikan epidemiologi mebawa alat pemeriksaan (alat pengambilan spesimen) agar kasus dapat segera ditangani jika positif.

3. Peneliti Lain
   a. Dapat dilakukan penelitan lebih mendalam mengenai pelaksanaan penemuan kasus Leptospirosis di Kota Semarang.
   b. Dapat menambah variabel penelitian yang berkaitan dengan permasalahan seputar pelaksanaan penanganan kasus Leptospirosis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sunaryo. Sistem *Informasi Geografis untuk Pemetaan dan Penentuan Zona Kerawanan Leptospirosis di Kota Semarang*. Semarang. 2009.

2. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Laporan tahunan P2P Tahun 2010*. Semarang. 2010.

3. Hariyana, Bambang. *Engembangan Sistem Informasi Surveilans Epidemiologi Demam Berdarah Dengue Untuk Kewaspadaan Dini Dengan Sistem Informasi Geografis Di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara (Studi Kasus Di Puskesmas Mlonggo I)*. Undiprint. 2007.

4. Tunissea R, Asyhar. *Analisis Spasial Faktor Risiko Lingkungan,Pada Kejadian Leptospirosis di Kota Semarang (Sebagai Sistem Kewaspadaan Dini)*. Semarang. 2009.

5. Ningsih, Riyan. *Faktor Risiko Lingkungan Terhadap Kejadian Leptospirosis di Jawa Tengah (Studi Kasus Di Kota Semarang, Kabupaten Demak Dan Pati)*. Semarang. 2009.

6. *McCarthy Barbara, PhD, M.D. Salman, BVMS, MPVM, PhD, DACVPM, F.A.C.E. An Outbreak of Leptospirosis in Thailand. Department of Livestock Development.CDC. Thailand. 2010.*

7. T K Koay, MPH, S Nirmal, MPH, L Noitie, MPH, E Tan, MBBS . *An Epidemiological Investigation of an Outbreak of Leptospirosis Associated with Swimming, Beaufort,Sabah.* Med J. Malaysia. 2004.

8. Azizah, Ummi. *Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Surveilans Epidemiologi Penyakit Diare di Dinas Kesehatan Dan Puskesmas Se-Kabupaten Wonosobo Tahun 2005-2007*.

9. Oktaviani, ervin. *Beberapa Faktor yang berhubungan dengan Kinerja Bidan Desa dalam Pencapaian Target K4 di Kabupaten* Ngawi. Undip. 2012

10. Surani, Endang. Analisis *Karakteristik Individu dan Faktor Intrinsik yang Berhubungan dengan Kinerja Bidan Pelaksana Poliklinik Kesehatan Desa dalam Pelayanan Kesehatan Dasar di Kabupaten Kendal Tahun* 2007,Undip. Semarang. 2008.