

**LAPORAN PERTANGGUNGJAWABAN
KEGIATAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
DOSEN DAN MAHASISWA**



**“Edukasi Pencegahan dan Deteksi Dini Leptospirosis sebagai Upaya
Pengendalian Penyakit Berbasis Masyarakat”**

**KETUA PENGUSUL:
apt. Sri Suprpti, M. Farm**

ANGGOTA:

- | | |
|---|-----------------|
| 1. apt. Nurul Kusumawardani, M. Farm Sc | (Anggota Dosen) |
| 2. apt. Tetie Herlina, M. Farm | (Anggota Dosen) |
| 3. apt. Ari Widhiarso, M. Farm. | (Anggota Dosen) |
| 4. Dr. apt. Daru Estiningsih, M.Sc. | (Anggota Dosen) |
| 5. apt. Rizal Fauzi, M.Pharm. Clin. | (Anggota Dosen) |
| 6. Luthfan Hafizh Yoga Risnanda | (Mahasiswa) |
| 7. Ripal Pratama | (Mahasiswa) |
| 8. Iman Al Muna | (Mahasiswa) |
| 9. Sukma Permata Sari | (Mahasiswa) |
| 10. Alvina Sugiyanti | (Mahasiswa) |
| 11. Ratnasari Raya | (Mahasiswa) |
| 12. Bifa Kartika Indah Sari | (Mahasiswa) |
| 13. Imelda Yanti Aidil Fitriana | (Mahasiswa) |
| 14. Diah Puspita Andini | (Mahasiswa) |
| 15. Antika Brilianti | (Mahasiswa) |
| 16. Vina Salsabila | (Mahasiswa) |

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
2026**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul PKM	:	Edukasi Pencegahan dan Deteksi Dini Leptospirosis sebagai Upaya Pengendalian Penyakit Berbasis Masyarakat
Kode/nama rumpun ilmu	:	
Ketua Pelaksana	:	
a. Nama Lengkap	:	apt. Sri Suprpti, M.Farm.
b. NIK	:	
c. Jabatan Fungsional	:	Asisten Ahli
d. Program Studi	:	S1 Farmasi
e. Perguruan Tinggi	:	Universitas Alma Ata
Anggota PKM Dosen (1)	:	
Nama Lengkap	:	apt. Nurul Kusumawardani, M. Farm
Program Studi	:	S1 Farmasi
Perguruan Tinggi	:	Universitas Alma Ata
Anggota PKM Dosen (2)	:	
a. Nama Lengkap	:	apt. Teti Herlina, M Farm.
b. Program Studi	:	S1 Farmasi
c. Perguruan Tinggi	:	Universitas Alma Ata
Anggota PKM Dosen (3)	:	
a. Nama Lengkap	:	apt. Ari Widhiarso, M. Farm.
b. Program Studi	:	S1 Farmasi
c. Perguruan Tinggi	:	Universitas Alma Ata
Anggota PKM Dosen (4)	:	
Nama Lengkap	:	Dr. apt. Daru Estiningsih, M. Sc.
Program Studi	:	S1 Farmasi
Perguruan Tinggi	:	Universitas Alma Ata
Anggota PKM Dosen (5)	:	
Nama Lengkap	:	apt. Rizal Fauzi, M. Pharm.Clin.
Program Studi	:	S1 Farmasi
Perguruan Tinggi	:	Universitas Alma Ata
Anggota Peneliti Mahasiswa	:	
a. Nama Lengkap	:	1. Luthfan Hafizh Yoga Risnanda
		2. Ripal Pratama
		3. Iman Al Muna
		4. Sukma Permata Sari
		5. Alvina Sugiyanti
		6. Ratnasari Raya
		7. Bifa Kartika Indah Sari
		8. Imelda Yanti Aidil Fitriana
		9. Diah Puspita Andini

		10. Antika Brilianti
		11. Vina Salsabila
b. Program Studi	:	S1 Farmasi
c. Perguruan Tinggi	:	Universitas Alma Ata
Lokasi Pelaksanaan	:	Dukuh Plebengan, Kalurahan Sidomulyo, Bantul
Lama Pelaksanaan	:	1 hari
Sumber Dana	:	Mandiri
Biaya Pelaksanaan	:	Rp. 1.500.000

Kabupaten Bantul, 18 Februari 2026

Mengetahui

Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Ilmu Kesehatan



dr. Tridjoko Hadiano, DTM&H., M. Kes.

Ketua Pelaksana,



apt. Sri Suprpti, M. Farm

Menyetujui,

Wakil Rektor Bidang Riset, Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat



Dr. Rino Ricardo, S.Pd., M.Pd.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	:	.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	:	.....	ii
DAFTAR ISI	:	.....	iii
RINGKASAN	:	.....	iv
PENDAHULUAN	:	.....	1
SOLUSI PERMASALAHAN	:	.....	4
METODE PELAKSANAAN	:	.....	7
JADWAL PELAKSANAAN	:	.....	12
DAFTAR PUSTAKA	:	.....	14
LAMPIRAN	:	.....	15
1. Peta Lokasi Mitra Sasaran			
2. Rancangan Anggaran Biaya (RAB)			

INTISARI

Latar Belakang: Leptospirosis merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh bakteri *Leptospira* dan ditularkan melalui kontak dengan air atau tanah yang terkontaminasi urin tikus. Penyakit ini banyak terjadi di wilayah tropis dan meningkat saat musim hujan. Kabupaten Bantul tercatat sebagai wilayah dengan angka kejadian leptospirosis tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta. Kondisi lingkungan yang berpotensi terjadi genangan air, drainase terbuka, serta keberadaan tikus meningkatkan risiko penularan. Rendahnya literasi masyarakat mengenai cara penularan, gejala awal, dan pencegahan leptospirosis menyebabkan keterlambatan deteksi dan penanganan.

Tujuan: Kegiatan ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kewaspadaan masyarakat terhadap leptospirosis, serta mendorong penerapan perilaku pencegahan di tingkat keluarga dan lingkungan.

Metode: Metode yang digunakan adalah penyuluhan partisipatif dengan pendekatan *Contextual Teaching and Learning* (CTL) melalui tahapan pre-test, pemaparan materi interaktif, diskusi kasus, dan post-test. Materi meliputi penyebab, cara penularan, gejala, faktor risiko lingkungan, serta langkah pencegahan dan deteksi dini.

Hasil: Diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan peserta minimal 30% berdasarkan perbandingan nilai pre-test dan post-test. Selain itu, terbentuk komitmen masyarakat untuk menerapkan perilaku pencegahan, seperti menjaga kebersihan lingkungan, menggunakan alat pelindung diri saat kontak dengan air berisiko, serta segera memeriksakan diri apabila mengalami gejala setelah paparan banjir.

Kata Kunci: Leptospirosis; Penyuluhan Kesehatan; Pencegahan Penyakit; Deteksi Dini; Pemberdayaan Masyarakat.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Analisis Situasi

Leptospirosis merupakan penyakit zoonosis yang disebabkan oleh bakteri *Leptospira* dan ditularkan melalui kontak dengan air atau tanah yang terkontaminasi urin hewan, terutama tikus. Menurut World Health Organization (WHO), leptospirosis banyak terjadi di wilayah tropis dan subtropis dengan curah hujan tinggi, sanitasi yang kurang memadai, serta kepadatan populasi yang tinggi (World Health Organization, 2023). Penyakit ini dapat menimbulkan gejala ringan menyerupai influenza, namun pada kondisi berat dapat menyebabkan gagal ginjal, gangguan hati (ikterus), perdarahan paru, hingga kematian apabila tidak ditangani secara cepat dan tepat.

Di Indonesia, leptospirosis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan kewaspadaan, terutama saat musim hujan dan banjir. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan bahwa peningkatan kasus leptospirosis sering berkaitan dengan kondisi lingkungan yang mendukung perkembangbiakan tikus, genangan air, serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap risiko paparan air tercemar (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) termasuk wilayah endemis leptospirosis. Berdasarkan Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2025 yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan DIY, tercatat sebanyak 453 kasus leptospirosis di DIY, dengan Kabupaten Bantul menyumbang 227 kasus dan 12 kematian, menjadikannya wilayah dengan angka kejadian tertinggi dibandingkan

kabupaten/kota lain di DIY (Dinas Kesehatan DIY, 2025). Data tersebut diperkuat oleh laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul (2025) yang menunjukkan bahwa peningkatan kasus cenderung terjadi pada musim hujan, terutama di wilayah dengan riwayat banjir, persawahan, dan sanitasi lingkungan yang kurang optimal.

Tingginya angka kejadian di Kabupaten Bantul menunjukkan bahwa wilayah ini harus memiliki kewaspadaan lebih dibandingkan daerah lain. Kondisi geografis yang didominasi area persawahan, drainase terbuka, serta potensi genangan air musiman meningkatkan risiko paparan bakteri *Leptospira*. Selain itu, aktivitas masyarakat yang sering bersentuhan dengan lumpur, selokan, dan air banjir tanpa alat pelindung diri menjadi faktor risiko tambahan. Jika tidak dilakukan upaya promotif dan preventif secara berkelanjutan, kasus leptospirosis berpotensi meningkat dan menimbulkan komplikasi berat yang berdampak pada peningkatan angka kesakitan dan kematian.

Oleh karena itu, edukasi kewaspadaan leptospirosis berbasis masyarakat menjadi sangat penting, terutama melalui kelompok PKK sebagai penggerak keluarga dalam upaya pencegahan penyakit berbasis lingkungan.

1.2. Permasalahan Mitra

- a. Warga belum memahami secara menyeluruh tentang penyebab, cara penularan, dan faktor risiko leptospirosis. Sebagian masyarakat belum mengetahui bahwa bakteri *Leptospira* dapat masuk melalui luka kecil pada kulit yang kontak dengan air atau tanah yang tercemar urin tikus, terutama saat musim hujan dan banjir.

- b. Demam setelah banjir atau setelah membersihkan selokan sering dianggap sebagai demam biasa, sehingga masyarakat tidak segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Gejala khas seperti nyeri betis dan mata merah belum dikenali sebagai tanda awal leptospirosis.
- c. Masyarakat belum mengetahui langkah pencegahan yang tepat, seperti penggunaan alat pelindung diri saat membersihkan selokan, pengelolaan sampah untuk mengendalikan tikus, serta pentingnya segera berobat ketika muncul gejala. Selain itu, masih terdapat anggapan bahwa penyakit ini dapat sembuh sendiri tanpa pengobatan medis

1.3. Solusi dan Target Luaran

Metode yang digunakan adalah penyuluhan partisipatif dengan alur : *Pre-test*

→ Penyuluhan → Diskusi → *Post-test*.

Materi yang diberikan meliputi:

- a. Pengertian dan penyebab leptospirosis
- b. Cara penularan dan faktor risiko
- c. Gejala awal dan tanda bahaya
- d. Langkah pencegahan di rumah dan saat banjir
- e. Pentingnya deteksi dini dan pengobatan segera

1. 4. Target Luaran:

- a. Peningkatan pengetahuan mitra sebesar 30% berdasarkan hasil evaluasi *pre-test* dan *post-test*.
- b. Terbentuknya pemahaman warga tentang perilaku pencegahan leptospirosis, seperti pengendalian tikus, menjaga sanitasi lingkungan,

penggunaan alat pelindung diri saat kontak dengan air berisiko, serta kesadaran untuk segera memeriksakan diri jika mengalami demam setelah paparan banjir.

BAB II

SOLUSI PERMASALAHAN

Berdasarkan permasalahan yang telah diidentifikasi, masyarakat masih memiliki keterbatasan literasi mengenai leptospirosis, rendahnya kewaspadaan terhadap gejala awal, serta kebingungan dalam melakukan pencegahan dan penanganan dini. Kondisi ini berpotensi meningkatkan risiko keterlambatan diagnosis dan terjadinya komplikasi berat. Oleh karena itu, kegiatan PKM ini dirancang sebagai upaya promotif dan preventif melalui edukasi kesehatan berbasis partisipatif guna meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku masyarakat.

PKM ini akan memberikan solusi melalui penyuluhan kesehatan yang sistematis dan interaktif tentang kewaspadaan leptospirosis. Materi yang disampaikan tidak hanya berfokus pada teori, tetapi juga pada praktik pencegahan yang dapat diterapkan langsung di lingkungan rumah tangga. Edukasi mencakup pemahaman tentang penyebab dan cara penularan leptospirosis, pengenalan gejala awal dan tanda bahaya, pentingnya deteksi dini, serta langkah-langkah pencegahan seperti pengendalian tikus, menjaga kebersihan lingkungan, dan penggunaan alat pelindung diri saat kontak dengan air berisiko.

Pendekatan yang digunakan adalah pemberdayaan masyarakat, dengan melibatkan peserta secara aktif dalam proses pembelajaran sehingga terjadi peningkatan pemahaman yang berkelanjutan. Kelompok PKK sebagai mitra strategis diharapkan mampu menjadi agen perubahan yang menyebarluaskan informasi kepada keluarga dan lingkungan sekitar.

2.1. Fase Pembelajaran Partisipatif (Edukasi Interaktif Leptospirosis)

Pada tahap ini digunakan pendekatan Contextual Teaching and Learning (CTL) yang mengaitkan materi dengan kondisi nyata lingkungan masyarakat, khususnya risiko leptospirosis saat musim hujan. Penyampaian dilakukan secara dinamis dan komunikatif melalui beberapa strategi berikut:

a. Stimulus Visual dan Analisis Lingkungan

Peserta diajak mengamati tampilan visual berupa slide presentasi dan poster edukatif yang menampilkan:

- 1) Ilustrasi proses penularan leptospirosis melalui air atau tanah yang terkontaminasi urin tikus.
- 2) Perbandingan kondisi lingkungan berisiko (genangan air, selokan terbuka, sampah menumpuk) dengan lingkungan sehat.
- 3) Gambar gejala khas seperti demam, nyeri betis, dan mata merah.

Melalui pengamatan tersebut, peserta diminta mengidentifikasi situasi serupa yang mungkin terdapat di lingkungan tempat tinggal mereka.

b. Dialog Terbuka Berbasis Pengalaman Warga

Fasilitator memancing diskusi dengan pertanyaan pemantik seperti:

- 1) “Apakah pernah mengalami demam setelah banjir?”
- 2) “Apakah membersihkan selokan menggunakan pelindung kaki?”

Peserta didorong untuk menyampaikan persepsi, pengalaman, maupun informasi yang beredar di masyarakat, misalnya anggapan bahwa demam pasca banjir adalah hal biasa. Narasumber kemudian memberikan klarifikasi berbasis fakta medis untuk meluruskan kesalahpahaman.

c. Pembahasan Skenario Kasus Sederhana

Peserta diberikan gambaran situasi, misalnya:

“Seorang warga mengalami demam tinggi dan nyeri betis setelah kerja bakti membersihkan selokan pasca hujan deras. Apa yang harus dilakukan?”

Secara berkelompok, peserta diajak mengidentifikasi kemungkinan risiko leptospirosis, menentukan langkah awal yang tepat, serta menyebutkan tindakan pencegahan yang dapat dilakukan. Metode ini bertujuan melatih kemampuan analisis dan pengambilan keputusan dalam situasi nyata.

2.3. Fase Evaluasi dan Refleksi

Tahap ini bertujuan menilai efektivitas penyampaian materi serta memperkuat pemahaman dan komitmen peserta terhadap upaya pencegahan leptospirosis.

a. Pengukuran Akhir Pemahaman (Post-Evaluation)

Peserta mengerjakan kembali soal yang setara dengan pre-test untuk menilai peningkatan wawasan setelah sesi edukasi. Hasil ini digunakan untuk menghitung persentase kenaikan skor sebagai indikator keberhasilan kegiatan.

b. Penegasan Ulang Materi Kunci

Fasilitator membahas pertanyaan yang masih banyak dijawab kurang tepat, khususnya terkait cara penularan, tanda bahaya, dan waktu yang tepat untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Langkah ini memastikan tidak ada informasi yang disalahartikan.

c. Sesi Reflektif dan Penguatan Komitmen Bersama

Peserta diajak menyimpulkan poin-poin penting, seperti

- 1) Pentingnya menggunakan alat pelindung diri saat kontak dengan air berisiko.
- 2) Menjaga kebersihan lingkungan dan pengendalian tikus.
- 3) Segera mencari pertolongan medis jika mengalami demam setelah paparan banjir.

Kegiatan ditutup dengan ajakan komitmen bersama untuk menerapkan perilaku pencegahan leptospirosis di tingkat keluarga dan lingkungan sekitar.

BAB III

METODA PELAKSANAAN

3.1. Uraian Permasalahan Mitra

Masyarakat Kelurahan Sidomulyo sebagai mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini menghadapi beberapa permasalahan yang berkaitan dengan kewaspadaan terhadap leptospirosis. Permasalahan tersebut bersifat multidimensional dan berkaitan dengan aspek pengetahuan, sikap, serta praktik pencegahan di lingkungan sehari-hari.

Pertama, rendahnya literasi kesehatan mengenai leptospirosis sebagai penyakit zoonosis. Meskipun masyarakat sering mendengar istilah “penyakit akibat banjir”, sebagian besar belum memahami bahwa leptospirosis disebabkan oleh bakteri *Leptospira* yang ditularkan melalui kontak dengan air atau tanah yang terkontaminasi urin tikus. Banyak warga yang masih menganggap demam setelah banjir sebagai kondisi biasa, tanpa menyadari adanya risiko infeksi serius yang memerlukan penanganan medis segera. Kurangnya pemahaman ini menyebabkan keterlambatan dalam pencarian layanan kesehatan.

Kedua, rendahnya kewaspadaan terhadap faktor risiko lingkungan. Kondisi drainase terbuka, genangan air saat musim hujan, serta keberadaan tikus di sekitar pemukiman meningkatkan potensi paparan bakteri. Namun, praktik penggunaan alat pelindung diri seperti sepatu boots atau sarung tangan saat membersihkan selokan belum menjadi kebiasaan. Selain itu, pengelolaan sampah dan kebersihan lingkungan belum sepenuhnya optimal sebagai langkah pengendalian vektor tikus.

Ketiga, kurangnya pemahaman mengenai gejala awal dan tanda bahaya leptospirosis. Gejala seperti demam tinggi, nyeri betis, mata merah, dan lemas sering disalahartikan sebagai influenza biasa. Ketidaktahuan ini berpotensi menyebabkan keterlambatan diagnosis, sehingga risiko komplikasi seperti gangguan ginjal dan hati menjadi lebih besar.

Permasalahan-permasalahan tersebut menunjukkan perlunya intervensi edukatif yang terstruktur untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perubahan perilaku masyarakat dalam mencegah dan mendeteksi leptospirosis secara dini.

3.2. Uraian Partisipasi Mitra dalam Pelaksanaan Program

Partisipasi aktif mitra menjadi kunci keberhasilan program PKM ini. Warga yang tergabung dalam kegiatan PKK berperan sebagai peserta utama yang mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, mulai dari pengisian pre-test, mengikuti penyuluhan interaktif, berpartisipasi dalam diskusi kasus, hingga mengerjakan post-test sebagai evaluasi akhir.

Peserta didorong untuk berbagi pengalaman terkait kejadian banjir, kerja bakti membersihkan selokan, maupun pengalaman demam pasca paparan air kotor. Partisipasi ini penting untuk mengaitkan materi dengan kondisi nyata yang mereka alami.

Ketua PKK, perangkat kelurahan, dan kader kesehatan setempat berperan sebagai penghubung dan fasilitator lapangan. Mereka membantu dalam koordinasi peserta, penyediaan tempat kegiatan, serta penyebarluasan informasi kepada warga

yang tidak dapat hadir. Selain itu, mitra menyediakan sarana pendukung seperti ruang pertemuan, kursi/tikar, serta perangkat audio sederhana.

Sebagai bentuk keberlanjutan, kader kesehatan diharapkan dapat meneruskan edukasi kepada keluarga dan lingkungan sekitar, sehingga dampak kegiatan tidak berhenti pada saat penyuluhan berlangsung.

3.3. Uraian Evaluasi Pelaksanaan dan Keberlanjutan Program

Evaluasi pelaksanaan program dilakukan secara menyeluruh melalui pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Evaluasi proses dilakukan melalui observasi selama kegiatan berlangsung, meliputi tingkat keaktifan peserta dalam diskusi, jumlah pertanyaan yang diajukan, serta kemampuan peserta dalam menjawab studi kasus yang diberikan. Hal ini digunakan untuk menilai efektivitas metode penyuluhan interaktif.

Evaluasi hasil diukur melalui perbandingan nilai pre-test dan post-test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan peserta tentang penyebab, cara penularan, gejala, dan pencegahan leptospirosis. Analisis dilakukan secara deskriptif dengan menghitung persentase kenaikan skor rata-rata peserta sebagai indikator keberhasilan program.

Evaluasi dampak jangka pendek dilakukan melalui sesi refleksi dan umpan balik peserta mengenai manfaat kegiatan. Peserta juga diminta menyampaikan komitmen untuk menerapkan perilaku pencegahan, seperti menggunakan alat pelindung diri saat kontak dengan air berisiko, menjaga kebersihan lingkungan, serta segera memeriksakan diri apabila mengalami gejala setelah paparan banjir.

Untuk keberlanjutan program, materi edukasi dalam bentuk leaflet dan poster diserahkan kepada kader kesehatan untuk ditempatkan di lokasi strategis seperti balai pertemuan atau pos ronda. Selain itu, direkomendasikan agar isu leptospirosis dimasukkan dalam agenda rutin pertemuan PKK, terutama menjelang musim hujan, sebagai langkah preventif berkelanjutan.

3.4. Peran dan Tugas Anggota Tim

Tim pelaksana program terdiri dari berbagai anggota dengan peran dan tanggung jawab yang spesifik sesuai Tabel 2.1 di bawah ini.

Nama	Jabatan	Peran dan Tanggung Jawab	Keterangan
apt. Sri Suprapti, M. Farm.	Ketua Pelaksana	1. Mengkoordinasikan kegiatan PKM 2. Mengawasi pelaksanaan kegiatan 3. Melakukan presentasi di depan peserta	Dosen
apt. Nurul Kusumawardani, M. Farm.	Pemateri	1. Menyusun dan menyiapkan materi serta media penyuluhan. 2. Melakukan monitoring pelaksanaan edukasi agar sesuai tujuan program	Dosen
Apt. Teti Herlina, M. Farm.	Anggota Dosen	1. Membuat kuesioner pretesn dan post test 2. Evaluasi hasil asesmen kognitif	Dosen
Apt. Ari Widiarso, M. Farm.	Anggota Dosen	1. Mendukung pelaksanaan teknis kegiatan di lapangan. 2. Membantu koordinasi antara tim dan peserta. 3. Berkontribusi dalam evaluasi pelaksanaan program	Dosen

Dr. apt. Daru Estiningsih, M.Sc.	Anggota Dosen	1. Penyusunan laporan akhir 2. Penyusunan luaran	Dosen
Apt. Rizal Fauzi, M. Pharm.Clin	Anggota Dosen	1. Persiapan bahan dan peralatan 2. Analisis data pre-test post-test 3. Penyusunan artikel publikasi	Dosen
Luthfan Hafizh Yoga Risnanda, Sukma Permata Sari dan Ripal Pratama	Anggota Mahasiswa	1. Administrasi dan registrasi peserta 2. Evaluasi partisipasi peserta (pre dan post test)	Mahasiswa
Iman Al Muna, Alvina Sugiyanti, Diah Puspita Andini	Anggota Mahasiswa	1. Dokumentasi foto dan video 2. Penyusunan dokumentasi 3. Pendampingan pelaksanaan kegiatan	Mahasiswa
Ratnasari Raya, Bifa Kartika Indah Sari, Imelda Yanti Aidil Fitriana	Anggota Mahasiswa	1. Pengolahan data evaluasi 2. Koordinasi pengumpulan lembar kerja 3. Pendampingan diskusi	Mahasiswa
Antika Brilianti dan Vina Salsabila	Anggota Mahasiswa	1. Persiapan ruangan dan media 2. Pengaturan distribusi konsumsi	Mahasiswa

3.5. Waktu dan Tempat

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini akan dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : Senin, 16 Februari 2026

Waktu : 09.00 WIB – Selesai

Lokasi : Dusun Plebengan, Kalurahan Sidomulyo, Kapanewon
Bambanglipuro, Bantul.

3.6. Tahapan Kegiatan

1. Registrasi Peserta (09.00 – 09.30 WIB)

Peserta melakukan pendaftaran dan pengisian daftar hadir.

2. Pre-test (09.30 – 09.40 WIB)

Peserta mendapatkan lembar kuesioner dan mengerjakan soal pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai leptospirosis, meliputi penyebab, cara penularan, gejala awal, dan langkah pencegahan. Soal disusun berdasarkan materi edukasi dari Kementerian Kesehatan dan referensi kesehatan masyarakat.

3. Pembukaan dan Pengantar Materi (09.40 – 09.50 WIB)

Sambutan singkat dari ketua pelaksana dan pengantar mengenai tujuan kegiatan penyuluhan serta pentingnya kewaspadaan terhadap leptospirosis, khususnya saat musim hujan.

4. Penyampaian Materi Edukasi (09.50 – 10.30 WIB)

Materi yang disampaikan meliputi:

- a. Pengertian leptospirosis dan penyebabnya (bakteri *Leptospira*).
- b. Cara penularan melalui air atau tanah yang terkontaminasi urin tikus.
- c. Gejala awal dan tanda bahaya (demam tinggi, nyeri betis, mata merah, ikterus).
- d. Faktor risiko lingkungan seperti genangan air, drainase terbuka, dan

keberadaan tikus.

e. Upaya pencegahan di tingkat rumah tangga dan lingkungan (penggunaan APD, pengendalian tikus, menjaga sanitasi).

f. Pentingnya deteksi dini dan segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.

5. Diskusi Interaktif dan Studi Kasus (10.30 – 11.00 WIB)

Peserta diajak berdiskusi mengenai pengalaman atau mitos yang beredar di masyarakat terkait demam setelah banjir. Pemateri memberikan contoh kasus sederhana untuk dianalisis bersama guna memperkuat pemahaman peserta.

6. Post-test dan Refleksi (11.00 – 11.10 WIB)

Peserta mengerjakan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan setelah penyuluhan. Dilanjutkan dengan penegasan kembali poin-poin penting materi.

7. Penutup (11.10 – 11.15 WIB)

Penyampaian kesimpulan kegiatan, penguatan komitmen peserta untuk menerapkan perilaku pencegahan leptospirosis, serta sesi foto bersama.

3.7. Hasil Dan Pembahasan

Kegiatan penyuluhan “Waspada Leptospirosis” dilaksanakan sesuai dengan tahapan yang telah direncanakan. Seluruh peserta mengikuti kegiatan secara penuh mulai dari pre-test hingga post-test. Berdasarkan hasil evaluasi kognitif, diperoleh:

Nilai rata-rata pre-test 60, Nilai rata-rata post-test 78. Sehingga terjadi kenaikan Tingkat pengetahuan sebesar 30%.

Peningkatan ini menunjukkan adanya perbaikan pemahaman peserta setelah diberikan materi penyuluhan. Pada pre-test, sebagian besar peserta belum memahami secara tepat mekanisme penularan leptospirosis serta tanda bahaya yang memerlukan pemeriksaan segera. Setelah sesi edukasi dan diskusi, peserta mampu menjelaskan kembali bahwa leptospirosis ditularkan melalui kontak dengan air atau tanah yang terkontaminasi urin tikus, serta mengenali gejala khas seperti demam tinggi, nyeri betis, dan mata merah. Pendekatan kontekstual yang mengaitkan materi dengan kondisi lingkungan sehari-hari membantu peserta memahami risiko nyata yang mungkin terjadi di sekitar mereka.

Diskusi berlangsung secara aktif dan dinamis. Peserta terlihat antusias dan banyak yang mampu menjawab pertanyaan yang dilontarkan oleh penerjemah. Hal ini menunjukkan keterlibatan peserta dalam proses pembelajaran.

Beberapa pertanyaan yang muncul antara lain:

- a. Mengapa leptospirosis dapat berbahaya dan menyebabkan kematian?
- b. Bagaimana cara agar tikus tidak masuk atau bersarang di rumah?
- c. Mengapa tikus tetap ada meskipun rumah sudah dibersihkan secara rutin?

Pertanyaan mengenai bahaya leptospirosis menunjukkan meningkatnya kesadaran peserta terhadap potensi komplikasi penyakit ini. Dalam diskusi dijelaskan bahwa leptospirosis dapat menjadi berbahaya apabila tidak segera ditangani karena dapat menyebabkan gangguan ginjal, kerusakan hati, perdarahan paru, hingga kematian.

Pertanyaan tentang keberadaan tikus meskipun rumah sudah bersih juga menunjukkan kepedulian peserta terhadap faktor risiko lingkungan. Dalam pembahasan dijelaskan bahwa selain kebersihan rumah, faktor lain seperti saluran drainase terbuka, keberadaan sumber makanan tersembunyi, celah bangunan, serta lingkungan sekitar yang kurang terkontrol juga memengaruhi populasi tikus. Oleh karena itu, pengendalian tikus perlu dilakukan secara menyeluruh dan kolektif di tingkat lingkungan, bukan hanya individu.

Secara keseluruhan, kegiatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mendorong perubahan pola pikir masyarakat terhadap pentingnya pencegahan dan deteksi dini leptospirosis, terutama menjelang musim hujan.

3.8. Kesimpulan dan Saran

a. Kesimpulan

Kegiatan PKM “Waspada Leptospirosis” berjalan dengan baik dan mendapat respons positif dari peserta. Terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan sebesar 30%, dengan rata-rata skor meningkat dari 60 menjadi 78 ($p < 0,001$). Diskusi interaktif menunjukkan antusiasme peserta serta meningkatnya kesadaran terhadap bahaya leptospirosis, cara penularan, dan upaya pencegahan. Kegiatan ini efektif dalam meningkatkan literasi kesehatan dan kewaspadaan masyarakat terhadap risiko leptospirosis, khususnya saat musim hujan.

b. Saran

Diperlukan edukasi berkelanjutan terutama menjelang musim hujan untuk memperkuat pemahaman masyarakat. Peran kader kesehatan perlu dioptimalkan dalam menyebarluaskan informasi pencegahan leptospirosis. Selain itu, upaya

pengendalian tikus dan perbaikan sanitasi lingkungan sebaiknya dilakukan secara kolektif agar risiko penularan dapat ditekan secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Leptospirosis [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [cited 2026 Feb 18]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leptospirosis>
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Zoonosis di Indonesia [Internet]. Jakarta: Kemenkes RI; 2023 [cited 2026 Feb 18]. Available from: <https://www.kemkes.go.id>
3. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2025 [Internet]. Yogyakarta: Dinkes DIY; 2025 [cited 2026 Feb 18]. Available from: <https://dinkes.jogjapro.go.id>
4. Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2025 [Internet]. Bantul: Dinkes Bantul; 2025 [cited 2026 Feb 18]. Available from: <https://dinkes.bantulkab.go.id>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Leptospirosis

A. Identitas Responden

Nama/Inisial : _____

Umur : _____ tahun

Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan

Tingkat Pendidikan Terakhir : _____

Status Pekerjaan : _____

Tanggal Pengisian : _____

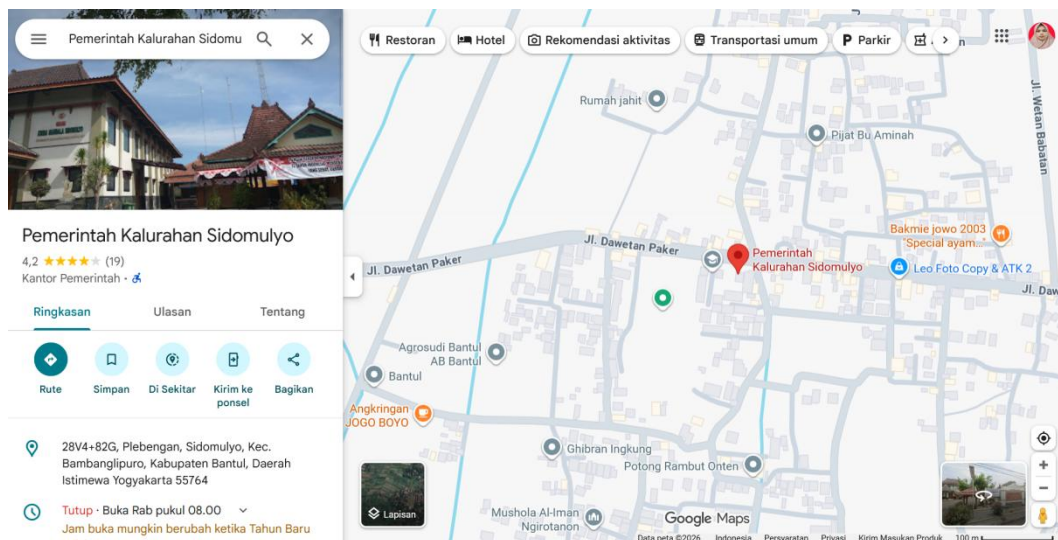
B. Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular

Petunjuk Pengisian

Beri tanda centang (✓) pada kolom **Benar** atau **Salah** sesuai pendapat Anda.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Leptospirosis dapat menular melalui udara seperti penyakit flu.		
2	Demam tinggi setelah terkena banjir dapat menjadi salah satu tanda leptospirosis.		
3	Leptospirosis hanya dapat menyerang orang yang bekerja sebagai petani.		
4	Bakteri Leptospira dapat masuk melalui mata, hidung, atau mulut.		
5	Menggunakan alas kaki saat membersihkan selokan dapat mengurangi risiko tertular leptospirosis.		
6	Leptospirosis tidak dapat menyebabkan gangguan pada ginjal.		
7	Air dan tanah yang tercemar urine tikus dapat menjadi sumber penularan leptospirosis.		
8	Penularan leptospirosis antar manusia sangat sering terjadi.		
9	Nyeri hebat pada betis dapat menjadi salah satu gejala leptospirosis.		
10	Penyakit leptospirosis tidak memerlukan pengobatan antibiotik.		

Lampiran 2. Peta Lokasi Pengabdian Masyarakat



Lampiran 3. Anggaran Dana

No	Uraian	Spesifikasi	Jumlah	Harga Satuan (Rp)	Total (Rp)
1	Cetak Pre-test & Post-test	2 lembar x 50 peserta	100 lembar	500	50.000
2	ATK Peserta	Pulpen	50 set	3.000	150.000
3	Sewa LCD Proyektor	1 hari	1 unit	150.000	150.000
4	Konsumsi Rapat Persiapan	12 orang	12 box	10.000	120.000
5	Snack Peserta	50 orang	50 box	10.000	500.000
6	Snack Tim	12 orang	12 box	10.000	120.000
8	Air Minum gelas	kardus	1kardus	20.000	20.000
7	Transportasi Tim	12 orang	12 orang	20.000	240.000
8	Fee Pembicara	1 orang	1 paket	150.000	150.000
				TOTAL	1.500.000

Lampiran Surat Tugas



SURAT TUGAS

Nomor: 014a/A/ST/WR-RPPM/AA/II/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Rino Richardo, S.Pd., M.Pd.
Jabatan : Wakil Rektor Bidang Riset, Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat

Dengan ini memberikan tugas kepada:

Nama Ketua : apt. Sri Supripto, M. Farm
(Tim Dosen dan Mahasiswa terlampir)
Jabatan : Dosen Prodi S1 Farmasi

Untuk dapat melaksanakan Pengabdian Masyarakat pada Kegiatan "Edukasi Pencegahan dan Deteksi Dini Leptospirosis sebagai Upaya Pengendalian Penyakit Berbasis Masyarakat)" yang dilaksanakan pada:

Hari/tanggal : Senin, 16 Februari 2026
Waktu : Pukul 09.00 WIB – selesai
Tempat : Rumah Pak Dukuh Plebengan, Kalurahan Sidomulyo
Kecamatan Bambanglipuro Kabupaten Bantul

Demikian surat tugas ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 13 Februari 2026

Wakil Rektor Bidang Riset, Pengembangan dan Pengabdian Masyarakat

Dr. Rino Richardo, S.Pd., M.Pd

Tembusan
1. Arsip
2. Ybs



*The University that never ends
with its innovation*

J. Brawijaya Rd, Yogyakarta 55183
Telp. (0274) 4342285, 4342270 Fax. (0274) 4342289
www.almaata.ac.id | info@almaata.ac.id

Lampiran nama

Nama	Jabatan
1. apt. Nurul Kusumawardani, M. Farm Sc	1. Dosen Prodi S1 Farmasi
2. apt. Tetie Herlina, M. Farm	2. Dosen Prodi S1 Farmasi
3. apt. Aei Widhiarso, M.Farm.	3. Dosen Prodi S1 Farmasi
4. Dr. apt. Daru Estiningsih, M.Sc.	4. Dosen Prodi S1 Farmasi
5. apt. Rizal Fauzi, M.Pharm.Clin.	5. Dosen Prodi S1 Farmasi
6. Luthfan Hafizh Yoga Rismada (230500641)	6. Mahasiswa Prodi S1 Farmasi
7. Riqail Pratama (233200294)	7. Mahasiswa Prodi S1 Informatika
8. Iman Al Muna (222200389)	8. Mahasiswa Prodi S1 Esiy
9. Sukma Permata Sari (230500699)	9. Mahasiswa Prodi S1 Farmasi
10. Alvina Sagiyantri (230500581)	10. Mahasiswa Prodi S1 Farmasi
11. Ratnasari Raya (230500677)	11. Mahasiswa Prodi S1 Farmasi
12. Bifa Kartika Indah Sari (230500608)	12. Mahasiswa Prodi S1 Farmasi
13. Imelda Yanti Aidil Fitriana (250600315)	13. Mahasiswa Prodi S1 ARS
14. Diah Puspita Andini (233100362)	14. Mahasiswa Prodi S1 Sistem Informasi
15. Antika Brilianti (230500591)	15. Mahasiswa Prodi S1 Farmasi
16. Vina Salsabila (233200298)	16. Mahasiswa Prodi S1 Informatika



*The University that never ends
with its innovation*

Jl. Husein Saadiah III, Yogyakarta 55183
 Telp. (0274) 4342286, 4342270 Fax. (0274) 4342289
www.ung.ac.id info@ung.ac.id

Lampiran Kehadiran

**LEMBAR KEHADIRAN PESERTA PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ALMA ATA**

Tema :
Tempat : Dusun Plehengan
Hari/Tanggal : Senin, 16 Februari 2026

No	Nama	Tanda Tangan	
1	Nurdiyati SUNARTI	[Signature]	1
2	SRI SUMARNI	[Signature]	2
3	Widi Sartari N	[Signature]	3
4	Iumiyati	[Signature]	4
5	Sri Mikuwati	[Signature]	5
6	Sulami	[Signature]	6
7	Wuruk Mungasrah	[Signature]	7
8	Mei tika	[Signature]	8
9	Siti Maryati	[Signature]	9
10	Umi Nur	[Signature]	10
11	Ida R	[Signature]	11
12	Nuryati	[Signature]	12
13	Siti Munawaroh	[Signature]	13
14	Heny Sulistyawati	[Signature]	14
15	Supriyanti	[Signature]	15
16	Supriyanti	[Signature]	16
17	Wulansari	[Signature]	17
18	Dian Sunarwati	[Signature]	18
19	Supriyanti	[Signature]	19
20	Sri Wulandari	[Signature]	20
21	Periana Dewi	[Signature]	21
22	Agustina Indriastuti	[Signature]	22
23	Sunaili	[Signature]	23
24	Mungki	[Signature]	24
25			25

**LEMBAR KEHADIRAN PESERTA PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ALMA ATA**

Tema :
 Tempat : Dusun Plehongan
 Hari/Tanggal : Senin, 16 Februari 2026

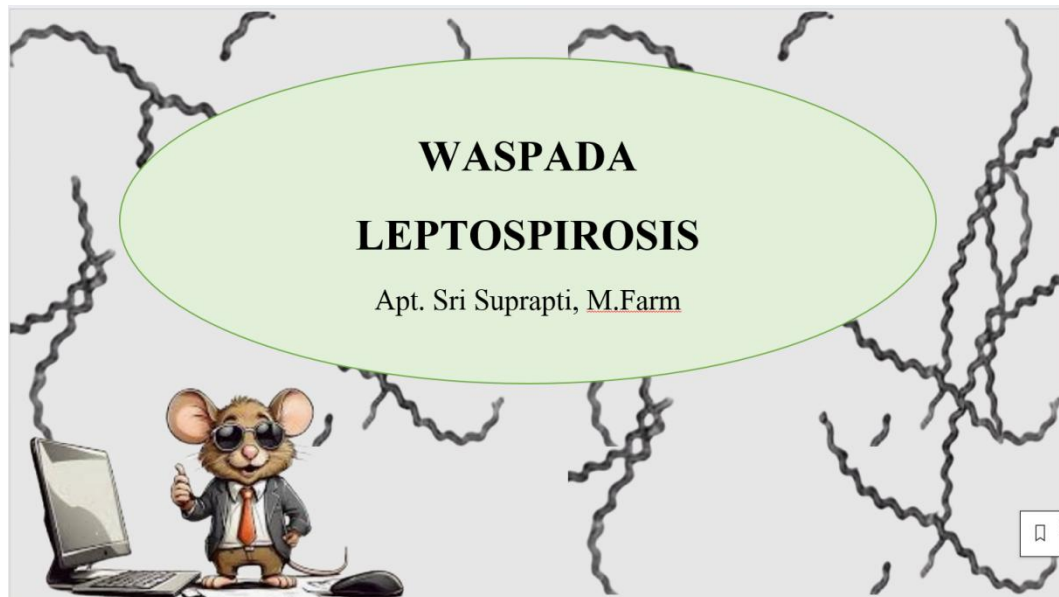
No	Nama	Tanda Tangan	
1	Muruki	1	
2	Sunarti	2	
3	Wiwik Munawar	3	
4	Sulami	4	
5	Sunarti	5	
6	Mugiyati	6	
7	mer' tika	7	
8	Sitimayati	8	
9	Umi Nur	9	
10	Ida	10	
11	Nurwati	11	
12	Lasitum	12	
13	Siti Munawar	13	
14	Heng Sulistyowati	14	
15	Superli	15	
16		16	
17		17	
18		18	
19		19	
20		20	
21		21	
22		22	
23		23	
24		24	
25		25	

Lampiran Bukti Kegiatan



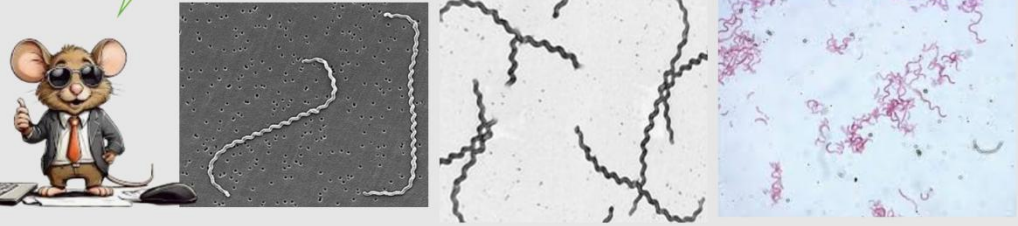


Lampiran Materi Kegiatan



Apa Itu Bakteri Leptospira??

adalah kuman kecil berbentuk seperti pegas yang hidup di air kotor dan bisa masuk lewat luka kecil di kulit

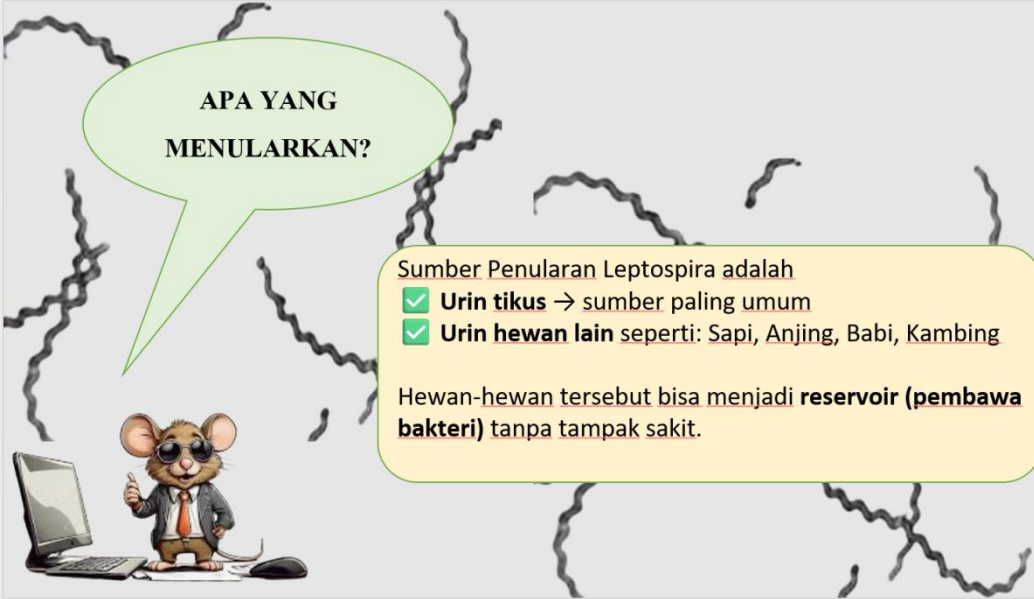


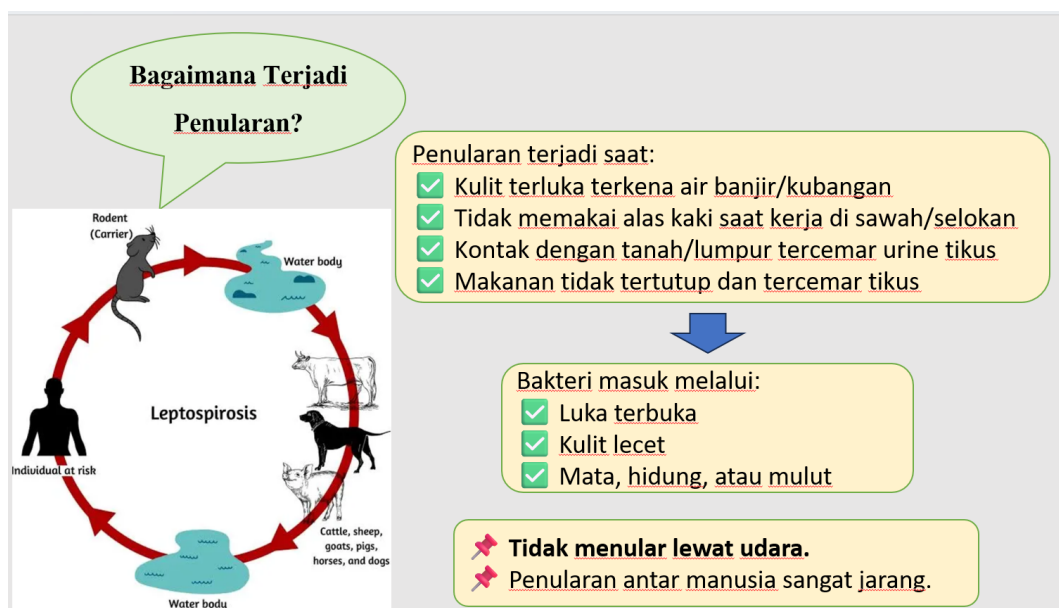
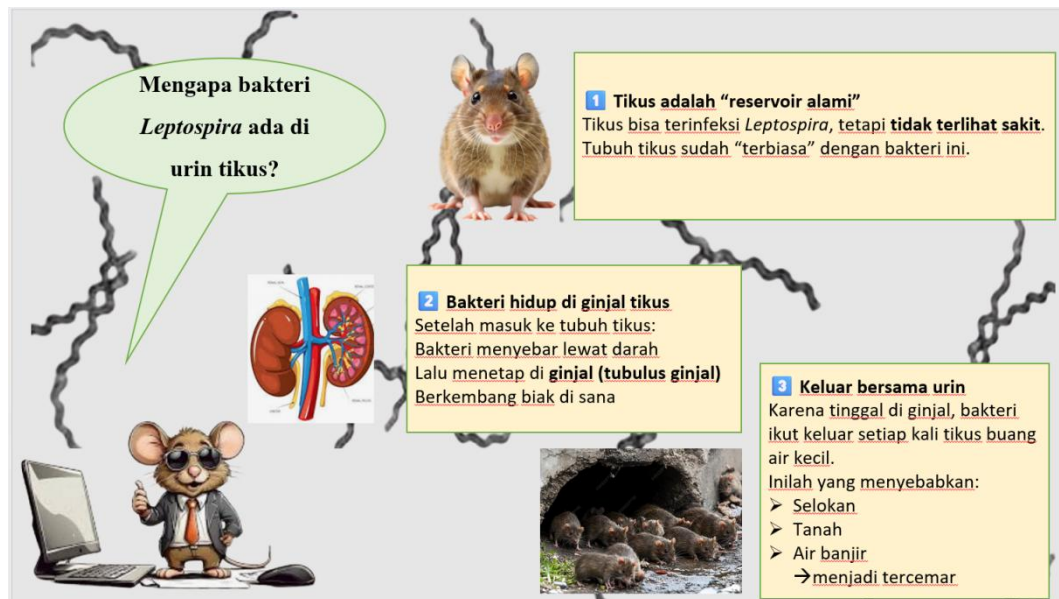
APA YANG MENULARKAN?

Sumber Penularan Leptospira adalah

- ✓ **Urin tikus** → sumber paling umum
- ✓ **Urin hewan lain** seperti: Sapi, Anjing, Babi, Kambing

Hewan-hewan tersebut bisa menjadi **reservoir (pembawa bakteri)** tanpa tampak sakit.

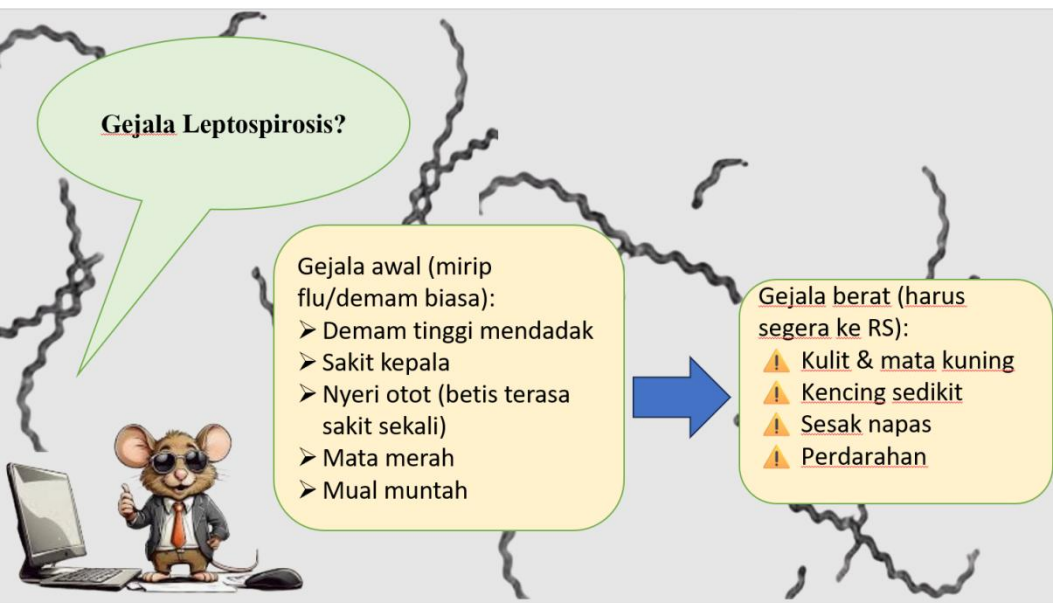






Mengapa Kita Harus Waspada?

- ✓ Indonesia termasuk negara dengan kasus leptospirosis cukup tinggi di Asia Tenggara
- ✓ Sering meningkat saat banjir
- ✓ Jika terlambat ditangani → bisa menyebabkan kerusakan ginjal, hati, bahkan kematian



Gejala Leptospirosis?

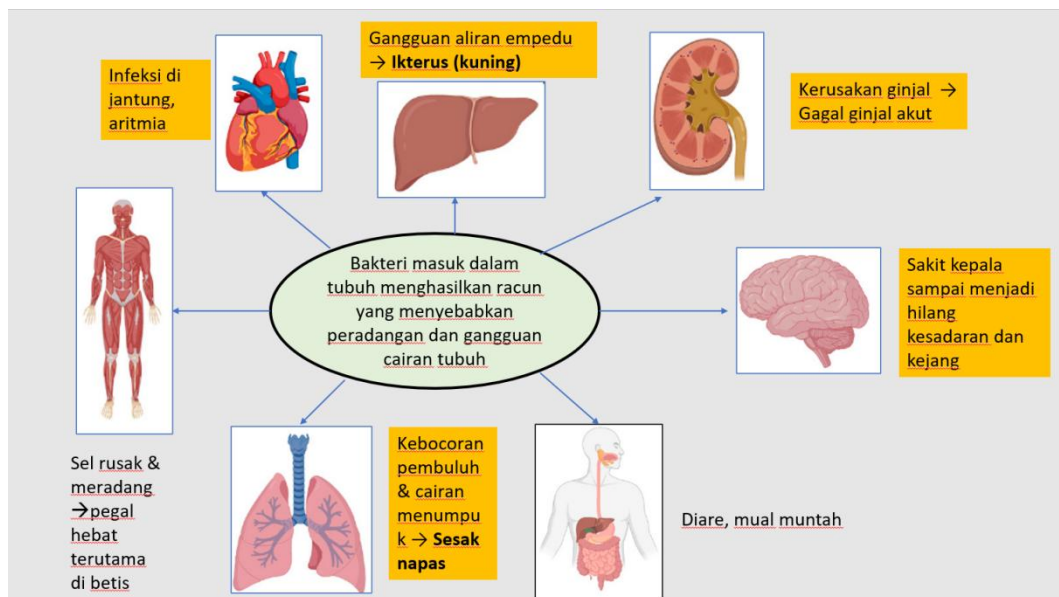
Gejala awal (mirip flu/demam biasa):

- Demam tinggi mendadak
- Sakit kepala
- Nyeri otot (betis terasa sakit sekali)
- Mata merah
- Mual muntah

➔

Gejala berat (harus segera ke RS):

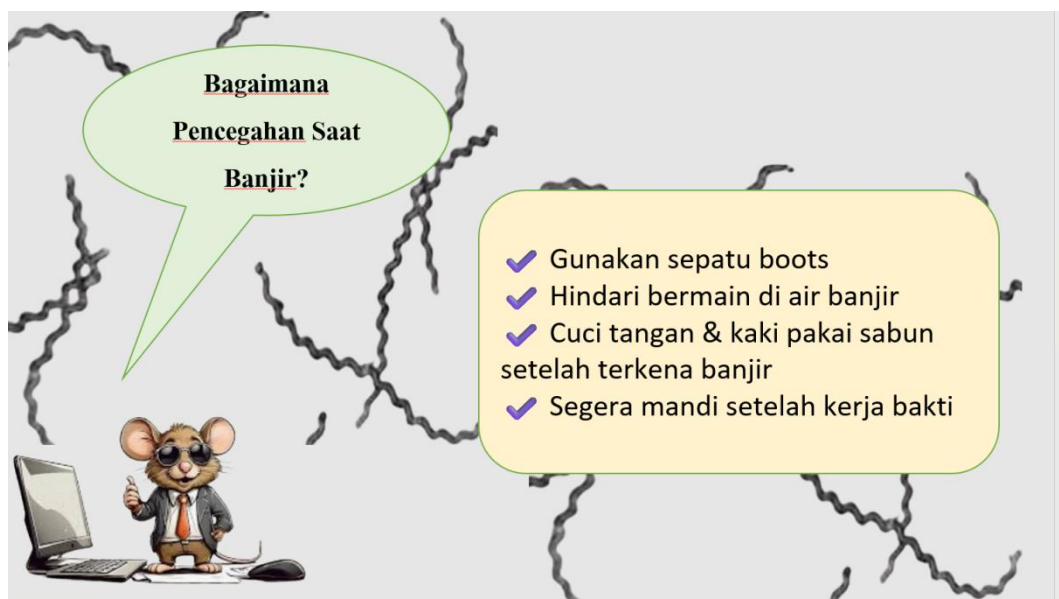
- ⚠ Kulit & mata kuning
- ⚠ Kencing sedikit
- ⚠ Sesak napas
- ⚠ Perdarahan



Siapa yang Berisiko?

- Petani
- Peternak
- Pekerja kebersihan
- Warga di daerah banjir
- Orang yang sering kontak dengan selokan/kubangan

⚠ Ibu rumah tangga juga berisiko jika membersihkan selokan tanpa pelindung

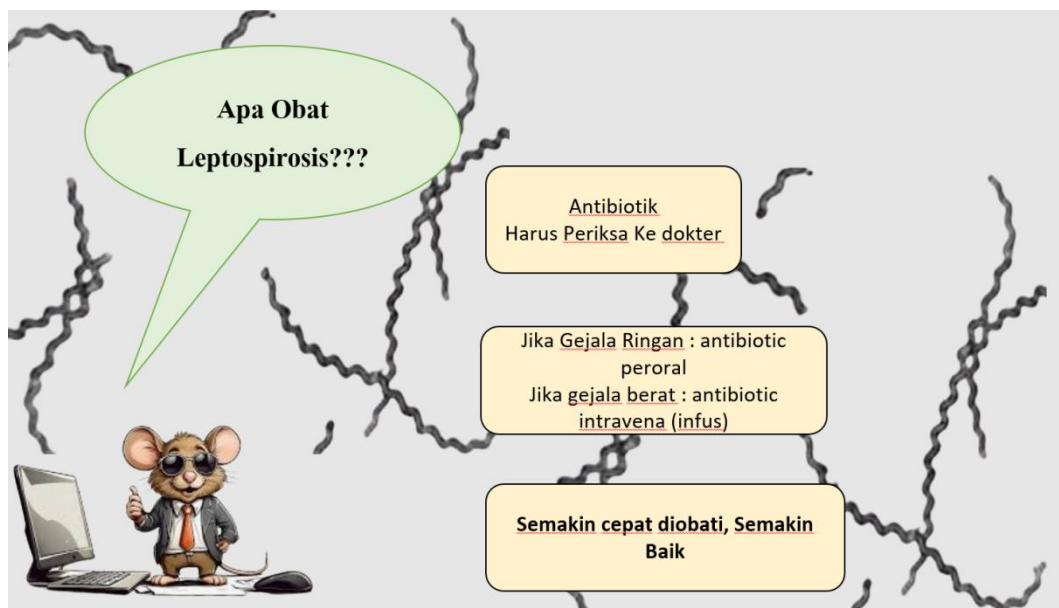




Kapan Harus ke Puskesmas?

Jika mengalami:

- Demam tinggi setelah kontak air banjir
- Nyeri betis hebat
- Mata merah
- Tubuh kuning



Apa Obat Leptospirosis???

Antibiotik
Harus Periksa Ke dokter

Jika Gejala Ringan : antibiotic peroral
Jika gejala berat : antibiotic intravena (infus)

Semakin cepat diobati, Semakin Baik

