

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rabies merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus rabies yang termasuk dalam *famili rhabdovirus* yang terdapat pada air liur hewan yang terinfeksi dan akan ditularkan melalui gigitan hewan atau air liur, hewan penular rabies (HPR) terutama anjing, kucing dan kera. Hewan penular rabies akan menjadi ganas dan biasanya cenderung menyerang dan menggigit manusia (Abidin.,2020).

Penyakit rabies telah menyebar luas secara global di semua benua di dunia kecuali Antartika, lebih dari 95% atau sebanyak 164.403 kejadian rabies pada manusia terjadi di Asia dan Afrika pada tahun 2020. Selanjutnya lebih dari 3,3 miliar orang tinggal di daerah di mana Rabies dianggap sebagai *enzootic*. Setiap tahun, sekitar 35.000-50.000 orang meninggal dan sekitar 40% diantaranya adalah anak-anak di bawah usia 15 tahun. Diperkirakan setiap tahun 10 juta orang menerima vaksin rabies di seluruh dunia. Jumlah kasus rabies pada manusia rata-rata pertahun di beberapa Negara Asia antara lain India 20.000 kasus, China 2.500 kasus, Philipina 20.000 kasus, Vietnam 9.000 kasus dan Indonesia 1.168 kasus. Kasus kematian akibat rabies, untuk wilayah Asia menyebabkan 50.000 kematian per tahun, India 20.000-30.000 kematian per tahun, China rata-rata 2.500 kematian per tahun, Vietnam 9.000 kematian per tahun, Filipina 200-300 kematian per tahun dan Indonesia rata-rata sebanyak 143 kematian per tahun dengan *Case Fatality Rate* 100% (World Health Organization, 2020).

Data Ditjen P2P Direktorat Pengendalian Penyakit Tular Vektor Zoonotik tahun 2020, kasus kematian akibat rabies (*lyssa*) mengalami penurunan namun mengalami peningkatan pada kasus gigitan hewan penular rabies (GHPR). Penyebaran rabies di Indonesia sangat terkait dengan pemahaman, kesadaran, partisipasi dan perilaku masyarakat. Pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam pengendalian dan pemberantasan rabies sangat penting. Tinggi rendahnya kasus rabies pada hewan dan manusia disuatu daerah dipengaruhi oleh faktor pengetahuan masyarakat tentang bahaya penyakit rabies dan kesadaran masyarakat terkait tindakan pencegahan terhadap rabies (Gede *et al.*, 2023). Selain itu sikap pribadi dan perilaku terhadap hewan penular rabies juga dianggap sebagai faktor yang berkontribusi. Pencegahan penyakit rabies terhadap manusia akan tercapai apabila dimulai dengan pencegahan penyakit rabies pada anjing yang dipelihara oleh manusia itu sendiri.(Devira *et al.*, 2023)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2018-2019 mengemukakan bahwa jumlah kasus GHPR di Sulawesi Selatan Pada tahun 2018 sebanyak 6.175 dan 15 kasus positif rabies. Pada tahun 2019 terjadi 10 kasus positif rabies sebanyak 570 kasus. Selanjutnya kasus kematian akibat rabies selama periode Januari-Mei tahun 2023 berada di kabupaten Gowa 2 kasus, Toraja Utara 2 kasus dan Sinjai ada 1 kasus. Jadi total kasus rabies ada 5 kasus. Selanjutnya Pada kasus gigitan anjing di Kabupaten Gowa, dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, pada tahun 2021 sebanyak 176 kasus dan tahun 2022 sebanyak 176 kasus gigitan yang tersebar di



16 Puskesmas. Puskesmas Lappadata sendiri merupakan salah satu puskesmas yang melaporkan jumlah kasus tertinggi pada tahun 2022 sebanyak 176 kasus. Penyuluhan kesehatan di beberapa daerah telah dilakukan oleh Puskesmas Lappadata namun kejadian gigitan masih tetap ada. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh Masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Lappadata, kasus gigitan anjing biasa terjadi secara tiba-tiba. Setelah tergigit, keluarga korban menanganinya dengan cara mengusir anjing yang menggigit dan ada juga yang membunuh anjing yang menggigit (Dinkes Sulsel, 2023).

Berdasarkan penelitian Paramita (2019) ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan partisipasi pemilik anjing terhadap pencegahan penyakit rabies di Dusun Dauh Pangkung Jangu, Desa Pohsanten, Mendoyo, Jembrana. Moningka (2018) juga menemukan ada hubungan antara pengetahuan pemilik anjing dengan tindakan pencegahan rabies di wilayah kerja Puskesmas Ongkaw Kabupaten Minahasa Selatan, namun hasil yang berbeda didapatkan oleh penelitian Oktarina (2018) yang menemukan tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan partisipasi pemilik anjing dalam program pencegahan rabies di Wilayah Kerja Kecamatan Selebar Kota Bengkulu. Penelitian Abidin (2020) juga menemukan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dan tindakan pencegahan rabies di wilayah kerja puskesmas Tomoni timur.

Dalam Survei komunitas di Nepal yang dilakukan oleh Pushkar, dkk (2021) tentang pengetahuan, sikap, dan praktik tentang pencegahan dan pengendalian rabies, menjelaskan bahwa sebagian besar responden tidak mengetahui cara penularan, gejala klinis dan faktor penyebab penyakit. Selanjutnya Pencegahan dan pengendalian rabies melibatkan berbagai langkah yang penting untuk mengurangi risiko penularan penyakit ini pada hewan dan manusia. Salah satu langkah utama adalah vaksinasi rutin terhadap hewan peliharaan seperti anjing dan kucing, serta vaksinasi oral pada satwa liar di beberapa daerah. Pengendalian populasi hewan liar dan liaran juga penting, misalnya dengan sterilisasi anjing liar dan edukasi masyarakat untuk menghindari kontak dengan satwa liar yang berpotensi membawa rabies (Lapian et al., 2023)

Berdasarkan observasi awal dengan beberapa warga di wilayah kerja puskesmas Lappadata, bahwa mayoritas pendidikan warga disana hanya lulusan SD dan sedikit yang lulus SMP dan SMA. Pekerjaan warga hampir 100% adalah Petani dan berkebun. Letak kebun yang jauh dari Desa membuat kebanyakan kepala keluarga sering menginap di sana, sehingga bila ada keluarga yang sakit, Itulah yang terlebih dahulu mengetahuinya. Ibu mempunyai peran sangat penting dalam menjaga kesehatan anggota keluarga. Perilaku Ibu juga dipengaruhi



seperti pendidikan, pengetahuan, umur, budaya, tradisi. Faktor dari mengapa tidaknya sarana kesehatan yang ada, dan pengaruh petugas tokoh masyarakat setempat.

angka kematian penyakit yang diakibatkan oleh Lyssa virus ini tingkat pengetahuan masyarakat yang kurang terhadap penyakit tindakan preventif setelah gigitan hewan penular rabies. Dimana k langsung berobat ke dokter atau fasilitas pelayanan kesehatan

terdekat (Murtini et al., 2022). Terlebih hingga saat ini belum ada pengobatan yang efektif untuk menyembuhkan rabies, untungnya penyakit ini sudah dapat dicegah dengan vaksinasi dan penanganan kasus GHPR sedini mungkin (Syahfitri, 2023).

Pengobatan luka gigitan di masyarakat memilih untuk pengobatan tradisional dengan pergi ke dukun daripada berkonsultasi pada tenaga kesehatan (Pal et al., 2021). Perawatan luka yaitu dengan mengoleskan daun pada area GHPR, minyak tanah, solar atau tumbuhan herbal pada luka gigitan tanpa memeriksakan diri ke Puskesmas. Sebagian besar masyarakat atau warga mengatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan tentang Rabies sebelumnya dan belum tahu cara penanganan awal pada gigitan anjing atau gigitan hewan lainnya.

Berdasarkan wilayah kerja Puskesmas Lappadata masih ditemui masyarakat yang melakukan pengobatan dengan menggunakan daun yang kemudian dioleskan pada area GHPR. Tentunya kasus yang terjadi tidak dilaporkan di Puskesmas. Oleh sebab itu, terdapat aspek lain yang berkaitan dengan upaya pencegahan seseorang pada penyakit rabies yaitu budaya setempat. Namun, pengetahuan tetap menjadi aspek utama dalam tindakan pengendalian rabies. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan memegang peranan penting dalam membentuk sikap, perilaku atau tindakan seseorang. Salah satu peran petugas kesehatan di masyarakat adalah memberikan informasi tentang masalah kesehatan serta cara pencegahan dan penanganannya. Untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dan sikap positif mengenai pencegahan penyakit, informasi kesehatan harus disebarluaskan secara efektif. (Lapian et al., 2023)

Selanjutnya diperlukan upaya meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mencegah rabies melalui peningkatan pengetahuan dan praktik. Mendidik pemilik anjing dalam melakukan vaksinasi rutin dan mensterilkan sebagai upaya kontrol populasi (Tiwari et al., 2019). Upaya pengendalian infeksi rabies melalui pendekatan *one health* diperlukan agar dapat berkolaborasi antara manusia, hewan dan lingkungan (Standley et al., 2019). Selanjutnya menurut (Subrata et al., 2020), Kurangnya koordinasi antar pemangku kepentingan dapat menyebabkan penanganan sulit dilaksanakan. Dalam penanganan kasus GHPR puskesmas yang menangani kasus luka gigitan harus segera berkoordinasi dengan Puskesmas agar anjing tersebut diobservasi dan dinyatakan positif atau rabies agar dapat segera melakukan penanganan pemberian VAR lengkap. Koordinasi dalam memberikan edukasi juga harus dilaksanakan oleh semua pemangku kepentingan terkait dari Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Peternakan, Dinas Pariwisata, Balai Besar Veterinar dan lainnya. Dengan dilakukan upaya pengendalian yang komprehensif maka kita bisa bebas rabies Tahun 2030 (OIE, 2018).

Jumlah Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies setiap tahun di Puskesmas mengalami peningkatan kasus sehingga peneliti tertarik untuk meneliti Faktor Yang Berhubungan Dengan Penanganan Kasus Gigitan Rabies Di Wilayah Kerja Puskesmas Lappadata Kabupaten Sinjai". kan penelitian ini dapat diketahui faktor-faktor apa saja yang am penanganan kasus GHPR.



1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan pengetahuan dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies di wilayah kerja Puskesmas Lappadata?
2. Apakah ada hubungan sikap dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies di wilayah kerja Puskesmas Lappadata?
3. Apakah ada hubungan budaya dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies di wilayah kerja Puskesmas Lappadata?
4. Apakah ada hubungan peran lintas sektor dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies di wilayah kerja Puskesmas Lappadata?
5. Apakah ada hubungan peran petugas kesehatan dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies di wilayah kerja Puskesmas Lappadata?
6. Apakah faktor yang paling berhubungan dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies di wilayah kerja Puskesmas Lappadata?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies di wilayah kerja puskesmas Lappadata Kecamatan Sinjai Tengah Kabupaten Sinjai Tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies di wilayah kerja puskesmas Lappadata.
- b. Untuk menganalisis hubungan sikap dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies di wilayah kerja puskesmas Lappadata.
- c. Untuk menganalisis hubungan budaya dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies di wilayah kerja puskesmas Lappadata.
- d. Untuk menganalisis hubungan peran lintas sektor dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies di wilayah kerja Puskesmas Lappadata.
- e. Untuk menganalisis hubungan peran petugas kesehatan dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies di wilayah kerja Puskesmas Lappadata.
- f. Untuk menganalisis variabel yang paling berhubungan dengan penanganan kasus gigitan hewan penular rabies di wilayah kerja Puskesmas Lappadata.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah



asil penelitian ini dapat menjadi referensi terkait data atau informasi mperkaya ilmu pengetahuan khususnya dibidang kesehatan at serta menjadi pedoman terhadap penelitian berikutnya terkait an kasus gigitan hewan penular rabies.

1.4.2 Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini memiliki implikasi penting bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan terkait rabies. Hasil penelitian ini juga mencerminkan Tri Dharma Perguruan Tinggi yang terdiri dari tiga pilar: pembelajaran, penelitian dan pengembangan, serta pengabdian kepada masyarakat.

1.4.3 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai, khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Lappadata, sebagai sumber daya, data, dan alat penilaian.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Salah satu cara hasil penelitian ini dapat membantu dalam penanganan kasus gigitan hewan penular rabies adalah dengan menyebarkan informasi kepada masyarakat.

1.5 Tinjauan Teori

1.5.1 Definisi GHPR

Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies (GHPR) adalah kasus gigitan hewan yang berpotensi menularkan virus rabies, terutama gigitan anjing, kucing, dan monyet/ kera atau hewan berdarah panas lainnya. Kasus Rabies pada manusia adalah kasus dengan gejala dan tanda radang otak akut (encephalitis) seperti hiperaktifitas, kejang, atau kelumpuhan (paresis/paralisis), terjadi koma dan biasanya meninggal karena gagal pernafasan pada hari ke 7 – 10 sejak timbul gejala pertama (onset) dan mempunyai riwayat gigitan oleh HPR. (Kemenkes, 2017)

Agen penyebab rabies adalah virus dari genus *Lyssa* virus dan termasuk ke dalam family *Rhabdoviridae*. Virus ini bersifat neurotropik, berbentuk menyerupai peluru dengan panjang 130 – 300 nm dan diameter 70 nm. Virus ini terdiri dari inti RNA (*Ribo Nucleic Acid*) rantai tunggal diselubungi lipoprotein. Pada selubung luar terdapat tonjolan yang terdiri dari glikoprotein G yang berperan penting dalam timbulnya imunitas oleh induksi vaksin dan penting dalam identifikasi serologi dari virus rabies. (Kemenkes, 2019)

Virus rabies adalah virus neurotropik yang menyebar di sepanjang jalur saraf dan menyerang sistem saraf pusat (SSP) yang menyebabkan infeksi akut. Mekanisme penularan paling umum adalah melalui inokulasi perifer virus setelah gigitan hewan yang terinfeksi rabies. Selanjutnya, terjadi replikasi di jaringan perifer, sehingga virus tersebar di sepanjang saraf perifer dan medula spinalis menuju ke otak, kemudian terjadi infeksi dalam SSP dan virus menyebar secara sentrifugal dari susunan saraf pusat menuju ke berbagai organ, termasuk kelenjar ludah.

Tingkat infeksi paling tinggi pada gigitan pada wajah, sedang pada lengan dan tangan, dan rendah pada gigitan pada tungkai dan jari. Virus akan bereplikasi dengan cepat begitu mencapai otak dan menyebar luas di antara sel saraf dan neuron di sana, terutama di sistem limbik, hipotalamus, dan batang otak. Virus menyebar ke sistem saraf tepi



melalui serabut saraf eferen baik di sistem saraf sadar dan otonom setelah berkembang biak di neuron otak. Akibatnya, virus ini menyerang hampir setiap organ dan jaringan tubuh, dan akan berkembang biak di jaringan seperti ginjal dan kelenjar ludah.

1.5.2 Penanganan Pertama Kasus GHPR

Penanganan pertama adalah memberikan perawatan dan pertolongan darurat sementara dengan benar dan cepat. Tujuan utamanya bukan untuk memberikan pengobatan akhir; sebaliknya, ini adalah upaya untuk melindungi korban dari kesengsaraan lebih lanjut (Lutfiasari, 2016). Akibatnya, setiap kasus gigitan hewan penular rabies harus segera ditangani. Hal ini bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan efek virus rabies yang masuk ke dalam tubuh melalui luka gigitan.

Penanganan penderita gigitan hewan penular rabies dilakukan melalui :

- a. Periksa luka gigitan
Luka gigitan ringan : sebagian besar gigitan anjing dapat diobati di rumah. Jika kulit atau gigi anjing tidak rusak, luka gigitannya hanya berupa goresan kecil. Luka gigitan berat : termasuk satu atau lebih luka dalam yang disebabkan oleh gigi anjing yang memotong jaringan yang tertusuk atau tidak.
- b. Pencucian luka
Saat merawat gigitan HPR, mencuci luka merupakan langkah pertama yang penting. Mencuci luka gigitan sesegera mungkin dengan sabun atau detergen dan air mengalir selama 10 sampai 15 menit merupakan cara yang paling efektif untuk mengurangi atau menonaktifkan virus rabies pada luka. Setelah itu luka harus dikeringkan dengan handuk
- c. Menekan luka
Berikan tekanan pada luka gigitan dengan handuk bersih atau kain kasa jika masih mengeluarkan darah setelah dicuci. Dalam beberapa menit, pendarahan akan berhenti atau melambat setelah itu luka diperban.
- d. Pemberian antiseptik
Antiseptik (obat merah, betadine, alkohol 70%, dll.) dapat diberikan setelah mencuci luka. Pemberian steril tanpa membasuh luka tidak akan memberikan manfaat yang luar biasa dalam mencegah rabies. Alhasil, mencuci luka mutlak diperlukan saat menangani kasus gigitan HPR.
- e. Pasang perban pada luka
Oleskan perban ke luka dengan benar segera setelah antiseptik diberikan. Berikan sedikit tekanan untuk membantu melindungi luka, jangan sampai menghentikan aliran darah atau membuat Anda tidak nyaman. Jangan penunjang gigitan HPR tidak boleh dijahit untuk mengurangi tindakan invasif pada jaringan luka, kecuali pada luka yang lebar dan dalam yang mengeluarkan darah dapat dilakukan penjahitan situasi untuk menghentikan perdarahan. Sebelum dilakukan penjahitan luka harus



diberikan suntikan infiltrasi Serum Anti Rabies (SAR) sebanyak mungkin di sekitar luka dan sisanya diberikan secara Intra Muskuler (IM). (Kemenkes, 2019).

1.5.3 Teori “*Precede-Proceed Model*” Lawrence Green

Lawrence Green menganalisa perilaku manusia dari segi kesehatan. Kesehatan dipengaruhi oleh faktor perilaku dan diluar perilaku. Komponen yang mempengaruhinya antara lain:

a. Faktor Pendorong (*Predisposing Factors*)

Faktor presdiposisi menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. Faktor ini meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai (tradisi, norma, sosial, pengalaman) serta demografi. Perilaku positif dapat terbentuk karena orang tersebut mengetahui manfaat dari suatu perilaku atau tindakan. Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

b. Faktor Pendorong (*Enabling Factors*)

Faktor yang memungkinkan suatu motivasi terlaksana. Yang termasuk dalam faktor ini adalah ketersediaan sumber daya kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan, keterampilan dan keterjangkauan sumber daya Kesehatan.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor penguat merupakan faktor penyerta atau terjadi sesudah perilaku itu ada. Yang termasuk dalam faktor ini adalah dukungan keluarga, teman, suami, tokoh masyarakat, pengambil kebijakan dan petugas kesehatan (Irwan, 2017).

1.5.4 Tinjauan Umum Variabel Penelitian

1. Pengetahuan

Pendidikan adalah proses perkembangan kecakapan seseorang dalam bentuk sikap dan perilaku yang berlaku dalam masyarakatnya. Tingkat pengetahuan seseorang akan berpengaruh dalam pemberian respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir jauh mana keuntungan yang akan didapatkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

Jika tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perubahan perilaku seseorang terhadap penerimaan, informasi, dan ai baru yang diperkenalkan (Notoatmodjo, 2012). Semakin tinggi ikan seseorang diharapkan dapat memiliki wawasan pemikiran ias, walaupun faktor eksternal lain tetap memberikan pengaruh. t pendidikan yang didapatkan seseorang dapat mempengaruhi u hidup sehat seseorang termasuk perilaku kesehatan dalam kan penanganan kasus gigitan hewan penular rabies.



2. Sikap

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan mendukung atau tidak memihak pada objek tersebut (Berkowitz dalam Azhar, 2013).

Tahapan sikap menurut Budiman dan Riyanto (2013), seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkat yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valving*) dan tanggungjawab (*responsible*).

Faktor yang mempengaruhi sikap dapat dari pengalaman pribadi sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Faktor lainnya Massa Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

3. Budaya

Budaya dapat diartikan sebagai suatu cara hidup yang terdapat pada sekelompok manusia, yang telah berkembang dan diturunkan dari generasi ke generasi. Tiap daerah mempunyai budaya atau kebiasaan tertentu dalam menangani setiap permasalahan Kesehatan.

4. Peran Lintas Sektor

Peranan masing-masing kelompok terkait sangat diperlukan koordinasi dalam pelaksanaan dan pembagian tugas masing-masing sektor. Selama ini kita sering mengesampingkan peranan puskesmas, Dinas peternakan, puskesmas, kantor desa, kader dalam pelaksanaan kegiatan karena patokannya adalah program vaksinasi massal telah berjalan padahal dalam penanganan rabies harus berkesinambungan dan terintegrasi satu kelompok dan lainnya.

Puskesmas dan Puskesmas memiliki kepentingan yang tinggi dengan pengaruh yang rendah. Berperan menjadi pendukung dalam pelaksanaan program. Peranan Puskesmas yang memberikan perawatan bagi korban gigitan anjing bersifat pasif hanya menerima pasien yang

. Puskesmas yang menerima laporan dari kader terkait kasus anjing juga bersifat pasif menunggu laporan gigitan anjing.

Peranan kantor desa, di dalam era otonomi daerah dan perhatian lesa semakin tinggi lewat sistem pendanaan Dana Desa sesuai g-Undang No 6 tahun 2014. Desa menjadi otonom dalam mengatur jannya dan mampu mengembangkan potensi desa serta BUMDes. berperan besar dalam membentuk kader rabies dengan



menganggarkan pelatihan kader, menyiapkan fasilitas dan pendanaan kegiatannya.

5. Peran Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan merupakan salah satu kelompok yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang karena petugas kesehatan dianggap kelompok yang penting dalam masyarakat sehingga apa yang dilakukan atau perkataan akan cenderung dicontoh (Notoatmojo. 2010). Peran petugas kesehatan adalah memberikan pengetahuan tentang penanganan kasus gigitan dan pentingnya edukasi cara merawat luka gigitan (Jaya et al., 2020).

Faktor dari tenaga kesehatan itu sebagai pendorong atau penguat dari individu untuk berperilaku. Hal ini dikarenakan petugas tersebut ahli dibidangnya sehingga dijadikan tempat untuk bertanya dan pemberi input/masukan untuk pemanfaatan pelayanan kesehatan. Penyampaian informasi dapat melalui cara formal penyuluhan, petugas kesehatan dapat menempuh cara non formal (pengajian, perwiridan). Penyampaian seperti itu kemungkinan dapat menjangkau masyarakat yang belum pernah atau jarang ke Puskesmas (Jaya et al., 2020).



1.5 Sintesa Penelitian

Tabel 1.1 Tabel Sintesa

No.	Peneliti dan tahun jurnal	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Hasil
1.	(Gede et al., n.d.)	Community Knowledge And Attitude To Rabies In The banjar Mas, Bedulu village, Blahbatuh District, Gianyar Regency	<i>Cross Sectional</i>	Sampel sebanyak 211 KK yang memlihara anjing	Hasil pengetahuan masyarakat sebanyak 83,3% yang artinya masyarakat sudah tahu (paham) tentang penyakit rabies, sisanya hanya 16,7% belum paham. Dari hasil penelitian masyarakat Banjar Mas, Desa Bedulu didapatkan hasil sikap masyarakat sebanyak 70,8% yang berarti masyarakat disana positif sikapnya menghadapi penyakit rabies pada anjing sehingga hal ini akan berdampak positif untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit rabies
2.	(Juliansyah, 2019)	Faktor pelayanan kesehatan, dukungan keluarga dan masyarakat dalam upaya pencegahan kejadian rabies di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kecamatan Sungai Tebelian Kabupaten Sintang	Cross-sectional	Sampel : 194 Responden	Penelitian ini menemukan bahwa hasil analisis diperoleh OR = 0,482 yang artinya responden yang tidak divaksin dengan tidak mendapat dukungan keluarga berisiko 0,482 tidak melakukan upaya pencegahan penyakit rabies dan Tidak ada hubungan signifikan antara dukungan masyarakat dengan upaya pencegahan kejadian rabies.



No.	Peneliti dan tahun jurnal	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Hasil
3.	(Tiwari et al., 2019)	Knowledge, attitudes and practices (KAP) towards rabies and free roaming dogs (FRD) in Panchkula district of north India: A cross-sectional study of urban residents	Cross Sectional	Sampel : 204 warga	Disimpulkan bahwa kampanye kesadaran rabies harus dilakukan dikembangkan dan dilakukan untuk menysasar sektor-sektor masyarakat perkotaan seperti kelompok sosial-ekonomi rendah dan sekolah-sekolah untuk meningkatkan pengetahuan dan pengetahuan warga. praktik terhadap rabies. Mendidik pemilik anjing tentang mensterilkan hewan peliharaannya juga direkomendasikan untuk mengubah sikap warga terhadap pengendalian populasi FRD
4.	(Ba et al., 2021)	Knowledge, Attitudes and Practices on Rabies among Human and Animal Health Professionals in Senegal	Cross Sectional	Sampel : Tenaga Ahli Profesional	Hasil ini menunjukkan bahwa meningkatkan pengetahuan profesional kesehatan tentang rabies sangat penting untuk mempengaruhi sikap dan praktik mereka terhadap rabies.



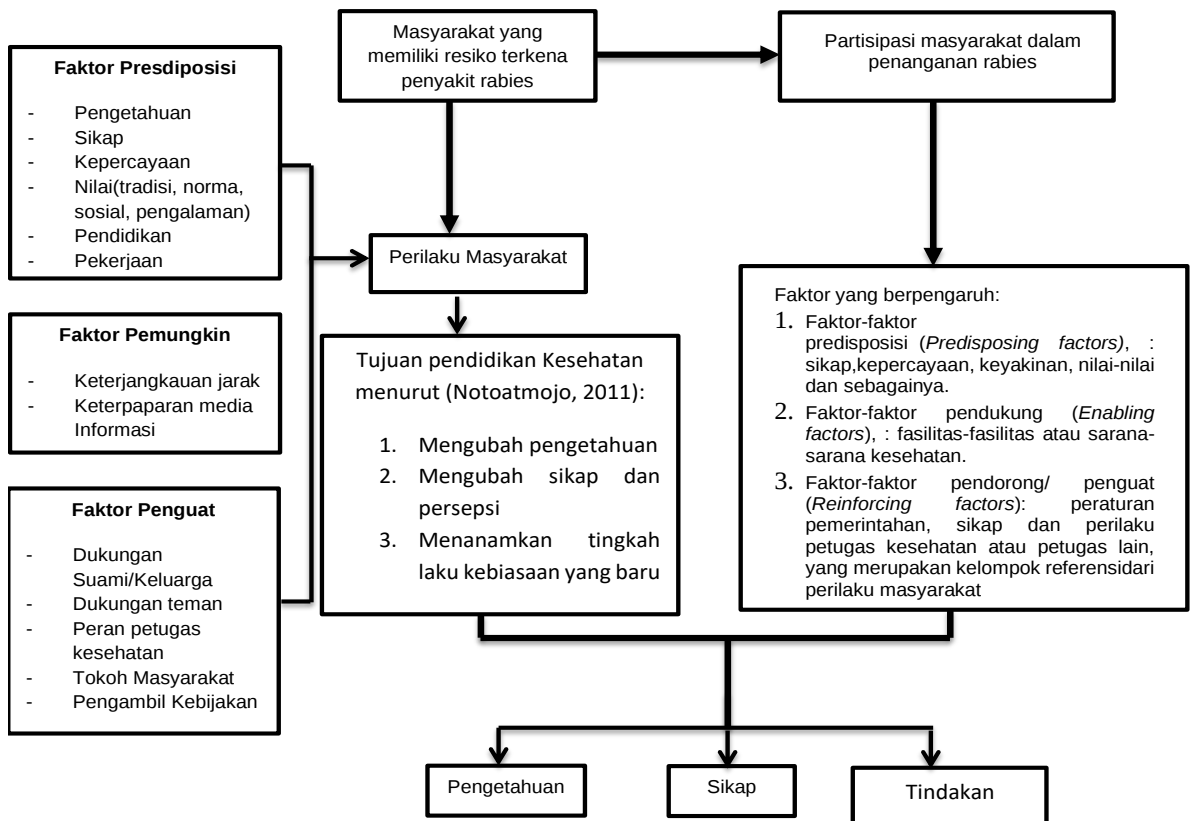
No.	Peneliti dan tahun jurnal	Judul	Desain Penelitian	Sampel	Hasil
5.	(Abidin & Budi, 2020)	Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Rabies Pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni Timur Tahun 2020	Cross Sectional	Sampel : 390 Responden	Ada hubungan tingkat pengetahuan dan tindakan pencegahan rabies di wilayah kerja Puskesmas Tomoni Timur
6.	(Prihartini et al., 2023)	Factors Related to Rabies Prevention Measures in Nangapanda Community Health Center, Ende, East Nusa Tenggara	Cross-sectional	sampel terdiri dari 116 keluarga	Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap tindakan pencegahan penyakit rabies
7.	(HerbertS & Thangaraj, 2012)	Persepsi Masyarakat Mengenai Pencegahan Rabies dan Pengendalian Anjing liar di Perkampungan Perkotaan di India)	Cross-sectional	Sampel : 185 responden	Dalam populasi penelitian, 74,1% peserta telah mendengar tentang rabies, dan 54,1% mengetahui bahwa rabies adalah penyakit fatal. Hanya 33,5% responden yang diwawancarai menyatakan bahwa orang-orang di masyarakat memiliki peran dalam mengendalikan populasi anjing liar.



8.	(Dixit et al., 2012)	Pengaruh tindakan intervensi pendidikan di antara siswa keperawatan akhir tahun di rumah sakit	<i>Cross Sectional</i>	Sampel : 100 Siswa	Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat 66% siswa mengetahui tentang tanda dan gejala penyakit, intervensi pasca ini meningkat menjadi 87% ($p < 0,001$). Pengetahuan tentang gigitan hewan yang menularkan rabies meningkat sebesar 86% ($p < 0,001$), cara penularan 49% ($p < 0,001$) dan pertolongan pertama dilakukan setelah gigitan hewan 12% ($p = 0,07$).
9.	(Goni, 2011)	Perilaku Masyarakat dalam Penanggulangan Penyakit Rabies di Desa Kalasey Kecamatan Pineleng Kabupaten Minahasa	Kualitatif	Sampel : 10 Informan	Hasil penelitian ini Masyarakat Desa Kalasey dalam penanggulangan penyakit berperilaku secara terbuka. Hal ini memberi indikasi bahwa masyarakat di wilayah ini memiliki perilaku yang dinamis dan maju.
10.	(Mau & Desato, 2011)	Gambaran Rabies Dan Upaya Pengendalian Di Kabupaten Ngada Propinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) Samarinda	Pendekatan <i>cross sectional</i>	Sampel : 9 PKM	Program pengendalian dan pemberantasan dilakukan dengan vaksinasi menggunakan VAR, eliminasi dan karantina hewan peliharaan dan pengawasan lalu-lintas laut. Populasi yang menjadi sasaran/target vaksinasi dan eliminasi adalah seluruh hewan rentan Rabies/HPR khususnya anjing yang berada hanya di lokasi penularan.



1.6 Kerangka Teori



Gambar 1.1 Kerangka Teori

Kerangka Teori Penelitian di modifikasi dari Determinan Perilaku Menurut Lawrence Green (1980) dalam Irwan (2017) dan Notoatmodjo, 2011

Kerangka teori yang ditampilkan pada gambar merupakan modifikasi dari Determinan Perilaku menurut Lawrence Green (1980) dan mengadopsi konsep dari Notoatmodjo (2011) serta Irwan (2017). Kerangka ini digunakan untuk menganalisis dan memahami faktor-faktor yang memengaruhi perilaku masyarakat, khususnya dalam konteks penanganan penyakit rabies.

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*) meliputi elemen-elemen dalam diri individu yang mempengaruhi kecenderungan mereka untuk berperilaku tertentu. Ini mencakup pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai sosial, norma, pengalaman, dan pekerjaan. Faktor-faktor ini membentuk dasar bagaimana memahami risiko rabies dan memutuskan langkah-langkah yang harus diambil. Contoh, pengetahuan yang cukup tentang rabies akan membuat waspada dan proaktif dalam pencegahan serta penanganan kasus.
2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*) adalah sumber daya atau kondisi yang mendukung atau menghambat perilaku tertentu. Ini termasuk akses terhadap informasi, informasi, serta jarak atau keterjangkauan layanan kesehatan.



Akses yang baik terhadap layanan kesehatan dan informasi memudahkan individu atau masyarakat untuk bertindak cepat dan tepat dalam menangani rabies. Sebaliknya, keterbatasan akses dapat menjadi hambatan signifikan bagi pencegahan dan penanganan

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*) adalah umpan balik, baik positif maupun negatif, yang diterima individu setelah melakukan suatu tindakan. Ini dapat berupa dukungan dari keluarga, teman, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, atau kebijakan pemerintah. Dukungan ini memperkuat perilaku positif terkait pencegahan rabies. Misalnya, masyarakat yang mendapat dukungan dari keluarga dan komunitas cenderung lebih aktif dalam melakukan tindakan pencegahan yang dianjurkan

Perilaku Masyarakat Perilaku masyarakat dalam konteks ini merujuk pada tindakan yang diambil oleh individu atau kelompok dalam upaya mencegah dan menangani rabies. Perilaku ini dipengaruhi oleh interaksi antara faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat. Pendidikan kesehatan memainkan peran penting dalam mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait pencegahan rabies

Tujuan Pendidikan Kesehatan bertujuan untuk:

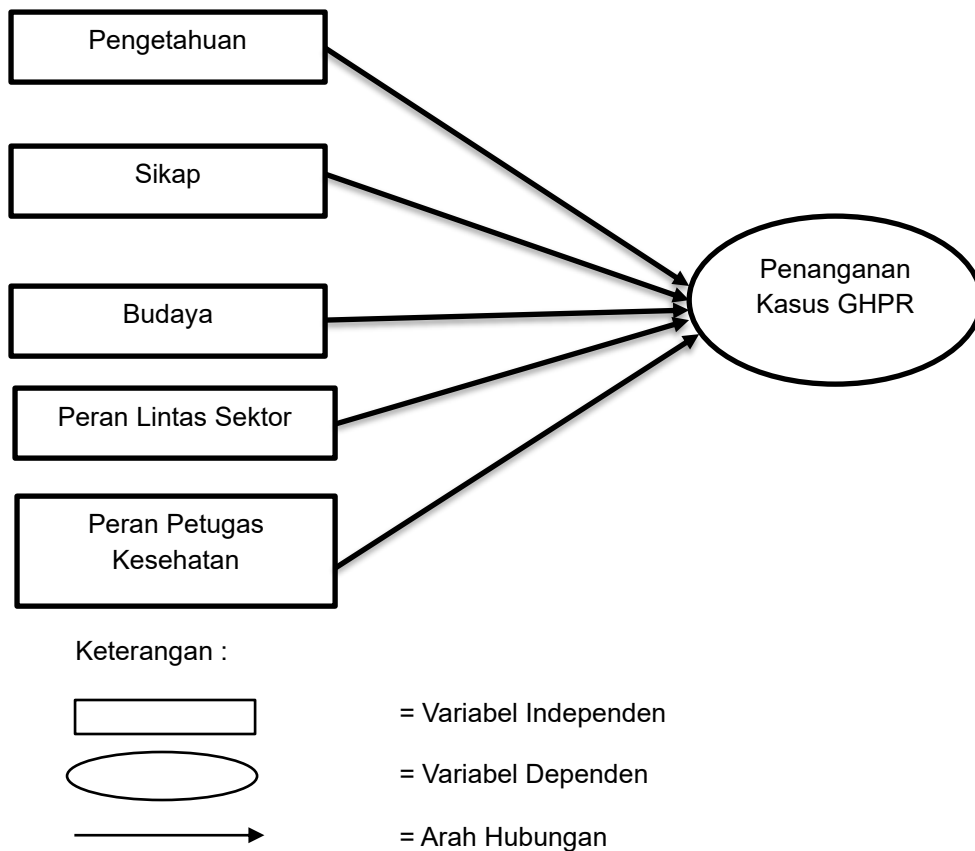
- a. Mengubah Pengetahuan Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang rabies dan cara penanganannya
- b. Mengubah Sikap dan Persepsi Mengarahkan sikap dan persepsi masyarakat agar lebih mendukung upaya pencegahan dan penanganan.
- c. Menanamkan Perilaku Baru Mendorong masyarakat untuk mengembangkan kebiasaan baru yang mendukung pencegahan dan penanganan rabies.

Hasil akhir dari intervensi ini adalah: Pengetahuan pemahaman individu tentang rabies dan langkah-langkah penanganannya. Sikap Pandangan dan persepsi individu yang mempengaruhi kesiapan mereka untuk bertindak. Tindakan Penerapan perilaku yang sesuai untuk mencegah atau menangani rabies berdasarkan pengetahuan dan sikap yang telah terbentuk.

Kerangka ini menggambarkan bahwa perubahan perilaku masyarakat dalam penanganan rabies tidak hanya bergantung pada pengetahuan, tetapi juga pada sikap, dukungan sosial, serta aksesibilitas terhadap layanan dan informasi. Intervensi yang efektif harus mempertimbangkan semua faktor ini untuk mencapai perubahan perilaku yang diinginkan. Pendekatan pendidikan kesehatan yang holistik, yang mencakup pemberdayaan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan, perubahan sikap, dan penanaman kebiasaan baru, adalah kunci untuk mengendalikan, mencegah dan menangani rabies secara efektif.



1.7 Kerangka Konsep



Gambar 1.2 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep ini digunakan untuk menggambarkan hipotesis atau asumsi tentang bagaimana berbagai faktor atau variabel independen mempengaruhi variabel dependen, yaitu penanganan kasus GHPR. Dalam kerangka konsep terdapat lima variabel independen yang diasumsikan memiliki pengaruh terhadap efektivitas penanganan GHPR yaitu variabel pengetahuan, sikap, budaya, peran lintas sektor dan peran petugas kesehatan.

Penelitian berdasarkan kerangka ini dapat mengevaluasi sejauh mana masing-masing variabel independen berkontribusi terhadap efektivitas penanganan GHPR.

Hubungan ini, intervensi yang lebih tepat sasaran dan efektif dapat meningkatkan penanganan dan pencegahan rabies di masyarakat.



1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 1.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala
Variabel Dependen					
1	Penanganan Kasus GHPR	Penanganan pertama dalam memberikan perawatan dan pertolongan dari gigitan anjing	Kuisisioner	6. Tepat : Apabila skor >50% 2. Tidak Tepat : Apabila skor ≥50%	Nominal
Variabel Independen					
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden dalam memahami tentang pertolongan pertama gigitan anjing rabies: Pengertian Rabies, pencegahan Rabies, Cara penularan Rabies, tanda dan gejala anjing Rabies serta Penanganan Rabies	Wawancara dengan menggunakan kuesioner	1. Cukup : Apabila skor <50 % 2. Kurang : Apabila skor ≥50%	Nominal
		Reaksi atau respon responden terhadap gigitan anjing GHPR	Kuesioner	1. Positif : Apabila skor ≥ 60 % 2. Negatif : Apabila skor < 60 %	Nominal



4	Budaya	Kebiasaan responden dalam pemeliharaan anjing dan pengobatan gigitan anjing	Kuesioner	1. Ada : Apabila skor $\geq 60\%$ 2. Tidak Ada: Apabila skor $< 60\%$	Nominal
5	Peran Lintas Sektor	Peran dari kepala desa dalam melakukan arahan dan himbauan terhadap kepemilikan anjing serta Penyuluh dinas peternakan dan dr.hewan kepada responden	Kuesioner	1. Terlibat : Apabila skor $\geq 60\%$ 2. Tidak terlibat : Apabila skor $< 60\%$	Nominal
6	Peran Petugas Kesehatan	Keterlibatan petugas surveilans memonitor penggunaan vaksin anti rabies, menentukan status wilayah dan identifikasi wilayah risiko tinggi terhadap rabies dan Perawat mengajarkan bagaimana pertolongan pertama saat terjadinya gigitan anjing	Kuesioner	1. Terlibat: Apabila skor $\geq 60\%$ 2. Tidak Terlibat : Apabila skor $< 60\%$	Nominal



a. Hipotesis Penelitian

- a. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies.
- b. Terdapat hubungan antara sikap dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies.
- c. Terdapat hubungan antara budaya dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies.
- d. Terdapat hubungan antara peran lintas sektor dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies.
- e. Terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan penanganan kasus gigitan anjing penular rabies.
- f. Terdapat variabel yang paling berhubungan dengan penanganan kasus GHPR



BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian studi observational analitik dengan desain study *cross sectional*. Dengan kata lain, studi ini menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu di seluruh populasi sampel yang telah ditentukan. Dalam rancangan ini, seluruh data variabel penelitian berupa pengetahuan, sikap, budaya, peran lintas sektor dan peran petugas kesehatan

2.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sinjai, lebih tepatnya di Wilayah kerja Puskesmas Lappadata, Kecamatan Sinjai Tengah dengan rentang waktu pengumpulan data pada tanggal 06 Juni – 30 Juli 2024.

2.3 Populasi dan Sampel penelitian

Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

2.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini yaitu masyarakat yang mempunyai anjing peliharaan dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Lappadata. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 1020 orang berdasarkan data Pusat Kesehatan Hewan Kecamatan Sinjai Tengah tahun 2023.

2.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah Masyarakat yang memelihara anjing sebanyak 287 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan metode Teknik *Purposive sampling* yaitu pemilihan sampel dari suatu populasi dimana setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama. Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi dua kelompok yaitu sampel kasus berupa balita yang mengalami stunting dan sampel kontrol berupa balita yang tidak mengalami stunting yang diantaranya sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2 1 - \alpha/2 \cdot P(1 - P)N}{d^2 (N - 1) + Z^2 1 - \alpha/2 \cdot P(1 - P)}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi (1020)

d² = Presisi yang digunakan 5% (0,05)

ai Z pada batas atas untuk tingkat kepercayaan 95% (1,96)
porosi prevalensi (50% = 0,5)

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5)(1 - 0,5)(1020)}{(0,05)^2 (1020 - 1) + (1,96)^2 (0,5)(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{1020 \times 0,9604}{0,0025(1019) + 3,8416 \times 0,25}$$



$$n = \frac{976.604}{10,323.5070929}$$

$$n = 278$$

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus diatas, maka diperoleh besar sampel minimal sebanyak 278 responden.

1. Teknik pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Sugiyono, 2015). Teknik pengambilan sampel ini, dimana setiap elemen atau anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel. Sampel di ambil dari 4 desa dan 1 kelurahan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lappadata berdasarkan jumlah pendataan dari masing-masing desa. Perhitungan besar sampel untuk masing-masing desa sebagai berikut :

$$n_{Desa} = \frac{\text{sasaran kelurahan}}{N} \times n$$

Tabel 2.1 Proporsi Sampel Pemilik Anjing

No	Desa/Kelurahan	Populasi/Desa	Jumlah Sampel (Populasi/desa)/ Total Populasi x (Total Sampel)
1	Samaenre	246	67
2	Mattunreng Tellue	161	44
3	Kanrung	272	74
4	Baru	235	64
5	Saotanre	106	29
	Total	1020	278

Sumber : Puskeswan, 2023

Sampel di masing-masing desa di pilih berdasarkan jumlahnya sesuai dengan hasil perhitungan besar sampel per desa. Sampel penelitian harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

Kriteria Inklusi :

- Masyarakat yang berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Lappadata.
- Berusia 18-59 tahun.
- Responden yang memelihara anjing
- Menandatangani *informed Consent* sebagai pembuktian bersedia ikut dalam penelitian ini.

Kriteria Eksklusi :

- Masyarakat yang menderita sakit berat.



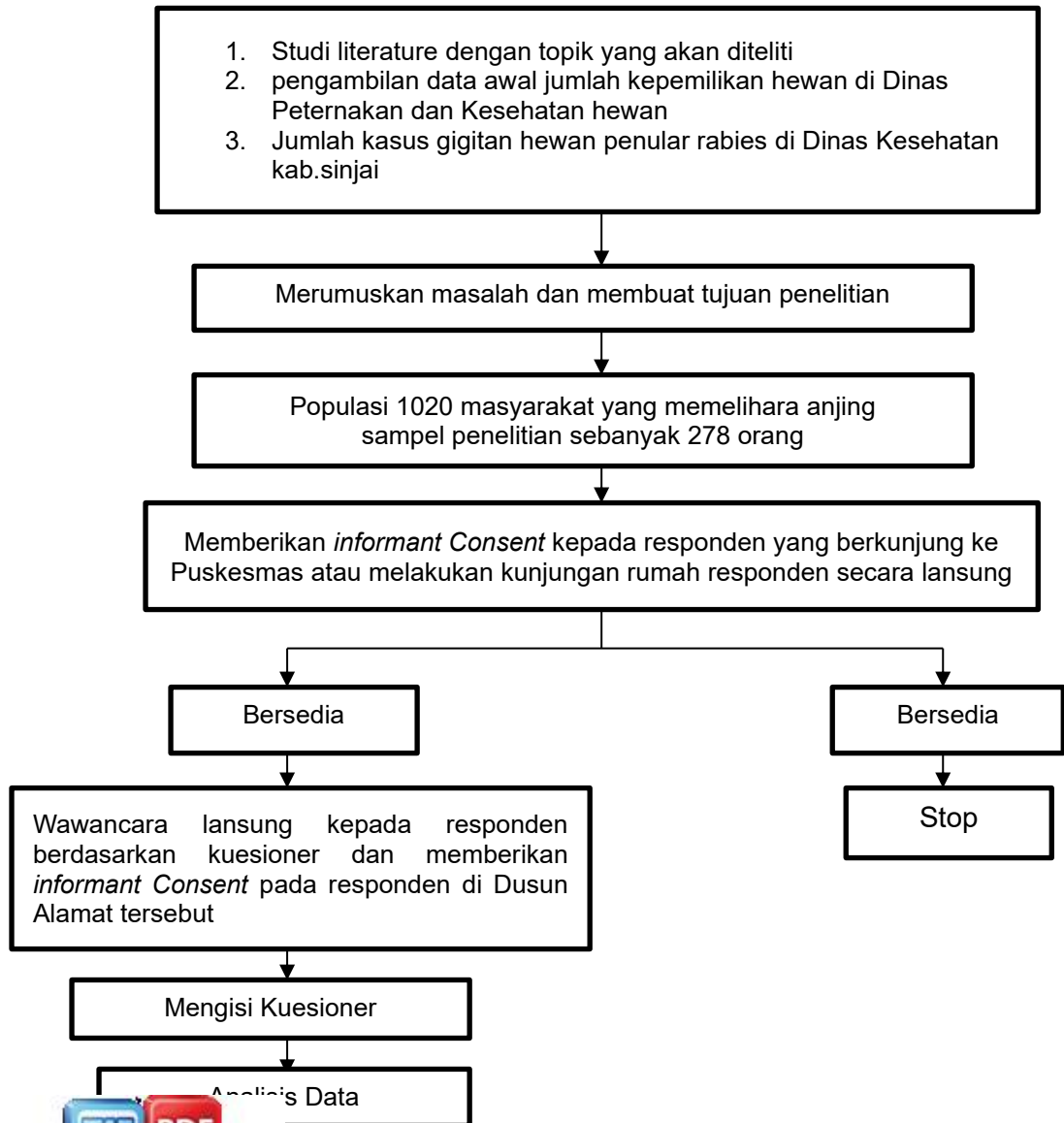
yang mengalami gangguan komunikasi sehingga tidak dapat mengikuti penelitian

Proses pengumpulan data adalah tahap tentang proses pengumpulan data penelitian yang akan dilaksanakan sebagai berikut :

- Surat dalam pengambilan data dan izin penelitian.

2. Mengambil data tentang kasus rabies di PKM Lappadata, Kabupaten Sinjai.
3. Memberi penjelasan dan meminta persetujuan responden yang terpilih menjadi sampel dengan mengisi *informed consent*.
4. Melakukan wawancara kepada responden berdasarkan kuesioner dengan berkunjung ke rumah responden secara langsung.

Bagan alur penelitian:



Gambar 2.1 Bagan Alur Penelitian

enelitian

imen penelitian adalah alat yang digunakan
mpulkan data dalam suatu penelitian yang berasal dari tahapan



bentuk konsep, konstruk, dan variabel sesuai dengan kajian teori yang mendalam (Masturoh and Anggita T, 2018).

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang dibuat sesuai dengan variabel penelitian yang akan diteliti yang mencakup pengetahuan, sikap, budaya, Peran Lintas sektor, peran petugas kesehatan puskesmas dan penanganan kasus GHPR. Kuesioner ini telah di uji validitas dan reliabilitasnya sebelum dilakukan pengumpulan data di lapangan sehingga didapatkan kuesioner yang valid dan reliabel dalam penelitian ini.

Validasi kuesioner diuji dengan menggunakan rumus korelasi *product moment*. Dalam penelitian ini korelasi diuji menggunakan aplikasi SPSS. Jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka item pertanyaan di dalam kuesioner dinyatakan valid (Siregar, 2020).

Instrumen penelitian disamping harus valid juga harus reliabel atau dapat dipercaya. Untuk menilai reliabilitas pengukuran berskala nominal, digunakan penentuan nilai *kappa* (k). Kappa merupakan statistik yang mengukur kesesuaian antar variabel berskala nominal dikotom. Nilai kappa yang ideal adalah 1, namun nilai diatas 0,8 sudah dianggap sangat baik.

1. Jika nilai *alpha croanbach* 0,00 sd 0,20 berarti kurang reliabel
2. Jika nilai *alpha croanbach* 0,21 sd 0,40 berarti agak reliabel
3. Jika nilai *alpha croanbach* 0,41 sd 0,60 berarti cukup reliabel
4. Jika nilai *alpha croanbach* 0,61 sd 0,80 berarti reliabel
5. Jika nilai *alpha croanbach* 0,81 sd 1,00 berarti sangat reliabel

Reliabilitas suatu konstruk variabel dikatakan baik jika memiliki nilai *alpha croanbach* $>0,60$ (Siregar, 2020). Uji validitas kuesioner di lapangan dilakukan pada responden di Wilayah kerja Puskesmas Lappadata. Uji ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lappadata karena wilayah ini memiliki karakteristik wilayah dan responden yang sama serta lokasinya sama dengan tempat penelitian. Sampel dalam uji validitas dan reliabilitas kuesioner diambil minimal 10% dari jumlah sampel, dalam penelitian ini jumlah sampel untuk uji validitas dan reliabilitas adalah 20 sampel.

Hasil uji validitas yang dilakukan terhadap 15 pertanyaan variabel Pengetahuan, semua item pertanyaan hasilnya valid dengan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ paling tinggi 0,639 dan terendah 0,612 dan reliabel yang dapat dilihat dari nilai *alpha croanbach* 0,627. Hasil uji validitas yang dilakukan terhadap 10 pertanyaan variabel Sikap, semua item pertanyaan hasilnya valid dengan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ paling tinggi 0,792 dan terendah 0,717 dan reliabel yang dapat dilihat dari nilai *alpha croanbach* 0,727. Hasil uji validitas yang dilakukan terhadap 7 pertanyaan variabel Budaya, semua item pertanyaan hasilnya valid dengan

r_{tabel} paling tinggi 0,759 dan terendah 0,723 dan reliabel yang dari nilai *alpha croanbach* 0,721. Hasil uji validitas yang dilakukan terhadap pertanyaan variabel Peran lintas sektor, semua item pertanyaan dengan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ paling tinggi 0,927 dan terendah sangat reliabel yang dapat dilihat dari nilai *alpha croanbach* 0,893. Hasil uji validitas yang dilakukan terhadap 10 pertanyaan variabel Peran petugas kesehatan, semua item pertanyaan hasilnya valid dengan nilai $r_{hitung} >$



r_{tabel} paling tinggi 0,928 dan terendah 0,912 dan sangat reliabel yang dapat dilihat dari nilai *alpha croanbach* 0,927. Hasil uji validitas yang dilakukan terhadap 10 pertanyaan variabel penanganan kasus GHPR, semua item pertanyaan hasilnya valid dengan nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ paling tinggi 0,692 dan terendah 0,625 dan reliabel yang dapat dilihat dari nilai *alpha croanbach* 0,620.

2.6 Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang didapatkan dari sumber pertama, dalam hal ini yang diperoleh langsung dari informan/responden melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah kasus rabies dan jumlah Gigitan hewan penular rabies (GHPR) rabies di wilayah kerja Puskesmas Lappadata tahun 2024 yang didapatkan dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Sinjai.

2.7 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan kemudian akan diolah secara manual dengan menggunakan SPSS. Langkah pengolahan data sebagai berikut (Masturoh & Anggita T, 2018):

1. *Editing*, melakukan pemeriksaan terhadap variabel tentang pengetahuan, sikap, budaya, lintas sektor dan petugas kesehatan yang dikumpulkan kemudian melakukan memeriksa kelengkapan dan kesalahan dalam pengisian, serta melengkapi yang belum lengkap.
2. *Coding*, setelah melakukan editing, selanjutnya data tentang pengetahuan, sikap, budaya, lintas sektor dan petugas kesehatan diberi kode tertentu pada tiap-tiap data untuk mempermudah proses pengolahan data.
3. *Entry data*, dilakukan dan terlebih dahulu membuat *entry* data pada SPSS sesuai dengan pengetahuan, sikap, budaya, lintas sektor dan petugas kesehatan yang diteliti untuk mempermudah proses analisis hasil penelitian, kemudian data yang telah terkumpul dari hasil pengisian kuesioner data yang dimasukkan (*dientry*) kedalam computer berdasarkan *entry* data yang telah dibuat sebelumnya.
4. *Cleaning Data*, setelah dilakukan *entry* data, maka langkah selanjutnya adalah *cleaning* data tentang pengetahuan, sikap, budaya, lintas sektor dan petugas kesehatan. Hal ini dimaksudkan pada saat *entry* data peneliti mungkin melakukan kesalahan dalam pengentryan data yang disebabkan faktor kelelahan atau kesalahan melihat dan membaca data *coding* sehingga perlu dilakukan perbaikan sebelum dilakukan analisis data.



an dianalisis menggunakan program *Statistical Package For Social*) versi 25 untuk memudahkan dalam mendeskripsikan dan ikan data yang telah diolah sehingga diperoleh arti dari hasil dilakukan. Analisis data dilakukan dengan 3 cara yaitu univariat, iat.

1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan variabel penelitian yang disajikan dalam distribusi frekuensi berbentuk persentase dari tiap variabel yaitu yaitu Umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, pengetahuan, budaya, peran lintas sektor dan peran tenaga kesehatan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat kemaknaan atau hubungan antara variabel independen yaitu pendidikan terakhir, pekerjaan, keterjangkauan jarak, dukungan suami/keluarga, peran tenaga kesehatan, dan keterpaparan media informasi dengan variabel dependen yaitu penanganan kasus GHPR.

Penelitian ini menggunakan jenis data kategori pada variabel bebas dan terikat sehingga analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dikatakan signifikan jika nilai $p \text{ value} \leq 0,05$.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat bertujuan untuk melihat atau mempelajari hubungan antar beberapa variabel independen secara bersama-sama dengan variabel dependen, yang mana faktor yang dominan. Uji yang digunakan adalah regresi logistik karena uji tersebut yang tepat digunakan untuk mempelajari pengaruh satu atau beberapa variabel independen dengan satu variabel dependen yang bersifat dikotomi (*binary*) yaitu variabel yang hanya memiliki dua nilai.

Variabel independen yang layak untuk dimasukkan dalam model multivariat adalah yang memiliki tingkat signifikansi (*sig.*) atau nilai $p \text{ value} < 0,25$, sedangkan variabel yang memiliki nilai $p > 0,25$ dikeluarkan dari model. Analisis multivariat dilakukan untuk mendapatkan model yang terbaik. Seluruh variabel kandidat dimasukkan bersama – sama untuk dipertimbangkan menjadi model dengan hasil nilai $p < 0,05$.

Metode yang digunakan dalam analisis regresi logistik untuk memasukkan variabel independent kedalam model penelitian yaitu menggunakan metode “Enter” yaitu seluruh variabel independen secara bersama-sama dimasukkan ke dalam model (Stang, 2017).

2.9 Penyajian Data

Penyajian data merupakan kegiatan dalam pembuatan laporan hasil penelitian sehingga dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Data yang akan dianalisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang. Setiap penyajian yang dihasilkan akan dilengkapi dengan narasi, sehingga data-data yang disajikan mudah untuk dipahami.

2.10 Etika Penelitian



Penelitian ini terdaftar pada etik Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan nomor UN4.14.1/TP.01.02/2024 untuk menghindari risiko-risiko yang dapat merugikan responden, agar responden tidak menolak berpartisipasi.

Prinsip-prinsip dalam etika penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Menghormati masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lappadata Kabupaten Sinjai.
2. Menjelaskan kepada responden dalam hal ini masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Lappadata tentang penelitian yang akan dilakukan dan mempunyai kebebasan untuk menentukan keikutsertaan dalam penelitian.
3. Menghormati privasi dan kerahasiaan responden semaksimal mungkin.
4. Setelah penelitian berakhir maka data tersebut disimpan sebagai dokumentasi penelitian.

