

KARAKTERISTIK LINGKUNGAN DAN ASPEK SOSIAL DEMOGRAFI DALAM KAITANNYA DENGAN PENYAKIT INFEKSI HANTAVIRUS DI WILAYAH PELABUHAN TANJUNG PRIOK DAN SUNDA KELAPA, JAKARTA UTARA

Characteristic of Environments and Socio Demographic Aspects in Relation to Hantavirus Infection Diseases in the Area at Tanjung Priok and Sunda Kelapa Harbors, Northern Jakarta

Kasnodihardjo*, Ima Nurisa Ibrahim*, Eni Wahyu Lestari*

Abstract. Epidemiological study on hantavirus infection diseases in the area of Tanjung Priok and Sunda Kelapa Harbours has been conducted in the year of 1997; Considering a harbour may become a very potential port d'antre of diseases between islands, regions and countries. Hantavirus infection is well known as haemorrhagic fever with renal syndrome (HFRS), cause by some species of genus *Hantavirus* and transmitted to human by air droplet contaminated by urine, saliva or faeces of infected rodents. This is to report a part of the study which is stress on sociocultural aspects, especially character of demography and community perceptions to hantavirus infection diseases. The data were collected by interviewing using questionnaires and field observations. Sample population were household (HH) while family members above 13 year of age including head of HH (Kepala Rumah Tangga) were chosen as individual respondents and become analytical units. In total the number of samples were 113 HH, consisting 58 HH in Kelurahan Koja and 55 HH in Kelurahan Ancol. The number of individual respondents were 410 people. The results showed that most of respondents work as a labor in the harbours. In general they have low level formal education, mostly only elementary school graduated. The relatively low of their formal education they have might influence their wrong perceptions to any disease. The wrong community perceptions in the two areas mistaken hantavirus infection diseases with typhoid diseases.

Key words : *Hantavirus*, environment, socio demography.

PENDAHULUAN

Penyakit zoonotik bersumber rodensia terutama penyakit infeksi hantavirus masih kurang mendapat perhatian dan dilaporkan. Penyakit infeksi hantavirus dikenal dengan penyakit demam berdarah dengan sindrom renal (*Haemorrhagic Fever with Renal Syndrome/HFRS*). Penyakit ini disebabkan oleh beberapa spesies virus dari genus *Hantavirus*.

Salah satunya yang dikenal dengan demam Korea disebabkan oleh virus Hantaan. Penyakit ini mulai mendapat perhatian pada waktu terjadi wabah di kalangan pasukan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) di Korea pada tahun 1951 (Chan, 1987). Angka kematian akibat virus Hantaan berkisar antara 5%-15% (WHO, 1982). Virus tersebut dapat diisolasi dan ditemukan di daerah wabah yang kemudian dikenal sebagai virus Hantaan sesuai dengan nama sungai yang terdapat di antara Korea Utara dan Korea Selatan.

Hantavirus ditularkan ke manusia melalui udara yang terkontaminasi dengan urin atau feses tikus yang infeksi (Tsai, 1987). Sedangkan penyebaran tikus yang terinfeksi oleh virus tersebut dapat terjadi melalui kapal (Le Due, 1987; Chan, 1987).

Di Indonesia epidemiologi penyakit yang disebabkan virus ini belum banyak diketahui. Beberapa laporan seropositif terhadap kelompok virus ini pada manusia dan hewan pernah dipublikasikan (Ibrahim *et. al.*, 1996, Ima Nurisa, 1998). Sedangkan kasus klinis pada manusia belum pernah dilaporkan. Mengingat bahwa ditinjau dari segi kesehatan pelabuhan dapat merupakan gerbang penularan penyakit antar daerah, pulau dan negara. Sedangkan penyakit bersumber rodensia yang dapat masuk melalui pelabuhan sering terlupakan. Sementara kota dengan pelabuhan umumnya berkembang menjadi kota besar dan merupakan daerah pemukiman padat penduduk sehingga mutu sanitasi sukar dipertahankan. Keadaan semacam ini dapat menimbulkan tempat yang

memungkinkan rodensia hidup berkembang biak dan berkontak dengan manusia. Oleh karena itu pada tahun 1997 telah diadakan penelitian di wilayah pelabuhan Tanjung Priok dan Sunda Kelapa Jakarta Utara. Penelitian tersebut untuk mengetahui jenis rodensia komensal, ektoparasit, prevalensi penyakit zoonotik dan aspek sosial budaya masyarakat setempat terutama menyangkut persepsi masyarakat terhadap penyakit bersumber rodensia. Tulisan ini merupakan bagian dari penelitian tersebut di atas dan khusus membahas persepsi penduduk dan karakteristik demografi yang diduga ada kaitan dengan penyakit bersumber rodensia.

BAHAN DAN CARA

Metoda Pengumpulan Data

Data aspek sosial budaya dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner, wawancara mendalam serta pengamatan dengan cara mengunjungi rumah responden. Pengamatan dilakukan untuk mendapatkan data tentang kualitas sarana sanitasi. Sebagai responden adalah kepala keluarga (KK) yang rumah tinggalnya terpilih sebagai sampel untuk dipasang perangkap tikus dan dipilih 3 anggota keluarganya yang berumur di atas 13 tahun untuk dijadikan responden individu, dengan asumsi bahwa mereka sudah dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan atau memberikan keterangan-keterangan secara benar. Sesuai dengan rencana penelitian sampel rumah yang dipasang perangkap tikus di ke dua daerah penelitian berjumlah 100 yang terbagi di Kelurahan Koja 50 rumah dan di Kelurahan Ancol 50.

Pengolahan Dan Analisa Data.

Data yang terkumpul diolah melalui metode *entry* menggunakan paket program dBase III. Analisa data secara kualitatif (narasi) dilengkapi tabel distribusi frekuensi (tabel silang) yang diolah menggunakan paket program SPSS PC for DOS.

Hasil analisis dari penelitian digunakan untuk merencanakan dan mengembangkan strategi intervensi penyuluhan kepada masyarakat khususnya di daerah penelitian dan daerah lain di sekitar pelabuhan Tanjung Priok.

HASIL

Populasi sampel adalah kepala keluarga (KK) yang berjumlah 113 orang. Jumlah ini melebihi dari sampel KK (100 orang) yang dibutuhkan. Dari jumlah itu terbagi menjadi 58 responden KK di Kelurahan Koja dan 55 responden KK di Kelurahan Ancol. Adapun jumlah responden individu yang terdiri dari anggota keluarga termasuk KK 410 orang yang terperinci 205 orang di Kelurahan Koja dan 205 orang di Kelurahan Ancol. Responden individu dari aspek sosial budaya merupakan unit analisis. Dengan jumlah tersebut diharapkan sudah dapat memberikan gambaran tentang karakteristik demografi, karakteristik sosial budaya kemasyarakatan yang meliputi persepsi penduduk terhadap penyakit dan kesehatan kaitannya dengan penyakit bersumber rodensia dan insektivora serta keadaan sanitasi yang kurang sehat.

Lebih dari separuh (50,2%) dari seluruh jumlah responden hanya berpendidikan Sekolah Dasar (SD) termasuk diantaranya tidak pernah sekolah. Sebagian lagi berpendidikan sekolah lanjutan baik tingkat pertama (SLTP) maupun atas (SMU) bahkan ada beberapa di antara mereka pernah kuliah atau lulusan Perguruan Tinggi (PT). Gambaran secara rinci tentang pendidikan responden tertera pada Tabel 1.

Pekerjaan responden sangat bervariasi. Umumnya (50,1%) mereka adalah buruh pelabuhan, 12,0% berprofesi sebagai pedagang, sisanya lain-lain seperti buruh bangunan, jasa ojek dan tidak bekerja, kelompok terakhir ini adalah mereka yang masih sekolah atau terdiri dari ibu-ibu rumah tangga.

Sebagian besar responden (54,2%) mempunyai persepsi bahwa penyakit yang ada kaitan dengan tikus atau ditimbulkan oleh tikus adalah penyakit typhus sedangkan 20,3% menyatakan pes.

Relatif masih banyak diantara responden (24,4%) tidak dapat memberikan jawaban dan ini mengindikasikan ke tidak tauhan mereka tentang penyakit yang ada kaitan atau ditimbulkan oleh tikus. Dalam sebulan terakhir sebelum dilakukan wawancara, 26 responden (23,0%) yang menyatakan bahwa ada salah seorang anggota keluarga yang sakit dengan gejala demam walaupun mereka

umumnya tidak mengetahui secara pasti jenis penyakit yang diderita dan hanya mengatakan karena flu atau pilek.

Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar responden (90,2%) menyatakan bahwa di lingkungan rumah mereka banyak tikus. Untuk mengurangi tikus di rumah mereka, 132 responden (32,2%) memasang perangkap, 37 responden (9,0%) menggunakan racun dan 141 responden (34,4%) tidak melakukan tindakan apapun atau tidak ada upaya untuk mengurangi jumlah tikus di sekeliling rumah mereka. Secara rinci proporsi responden tentang upaya yang dilakukan terhadap tikus yang ada di sekitar kehidupan mereka dapat dilihat pada tabel berikut (Tabel 2).

Sebagian dari sejumlah responden (42,7%) menyatakan pernah diambil darahnya untuk kepentingan pemeriksaan kesehatan. Sementara, yang menyatakan tidak pernah diambil darahnya 232 responden (56,6%).

Kondisi sanitasi akan mempengaruhi derajat kesehatan lingkungan. Ini tercermin dari jenis atap rumah, dinding dan lantai rumah, selokan disekeliling rumah tinggal, jenis penampungan limbah rumah tangga/sampah serta pola pembuangan sampah.

Dari 113 rumah yang terpilih sebagai sampel untuk dipasang perangkap tikus, 95 buah (84,0%) menggunakan atap genteng, 1,8% menggunakan seng dan 14,2% menggunakan asbes. Sementara dinding rumah umumnya (75,2%) dari jenis tembok. Sedangkan lantai rumah, 67 rumah (59,3%) berupa semen, 27 rumah (23,9%) berupa keramik, 14 rumah (12,4%) berupa tegel dan 5 rumah (4,4%) berupa kayu/papan.

Penampungan limbah rumah tangga untuk limbah cair, sebagian besar (87,6%) masih dibuang langsung ke selokan/got yang ada disekeliling rumah dan 7 rumah (6,2%) dibuang melalui septik tank dan sisanya dialirkan ke halaman. Dari hasil pengamatan, umumnya selokan yang ada di sekeliling rumah-rumah penduduk airnya kurang mengalir dengan lancar.

Berbagai jenis untuk menampung limbah rumah tangga berupa sampah yang digunakan penduduk umumnya berupa kantong plastik dan sebagian lagi tidak memiliki penampungan sampah. Gambaran secara rinci tentang jenis pewadahan untuk menampung sampah terlihat pada Tabel 3.

Tabel 1 Proporsi responden menurut jenjang pendidikan

Jenjang Pendidikan	Jumlah	%
1 Tidak Sekolah	24	5,8
2 Tidak tamat SD	40	9,8
3 Tamat SD	142	34,6
4 Tamat SLTP	98	23,9
5 Tamat SLTA Perguruan	94	22,9
6 Tinggi	12	2,9
Jumlah	410	100,0

Tabel 2 Proporsi responden menurut upaya yang dilakukan dengan keberadaan tikus

Jenis Upaya	Jumlah	%
1 Tidak ada upaya	141	34,4
2 Memasang perangkap	132	32,2
3 Menabur racun	37	9,0
4 Memasang perangkap dan racun	20	4,9
5 Lainnya	80	19,5
Jumlah	410	100,0

Tempat penampungan sampah yang dimiliki penduduk sebagian (48,7%) tidak dilengkapi tutup dan yang dilengkapi tutup hanya 32,7%. Sedangkan kondisi lingkungan terutama halaman rumah penduduk umumnya bersih karena sampah tidak nampak berse-rakan.

Masyarakat di daerah penelitian masih awam tentang penyakit yang disebabkan oleh rodensia (tikus). Sebagian besar (54,4%) menyatakan bahwa sakit dengan gejala de-mam adalah penyakit typhus. Tabel dibawah ini menggambarkan tentang persepsi masyarakat tentang penyakit yang disebabkan oleh rodensia (tikus).

PEMBAHASAN

Besarnya responden yang berhasil diwawancarai diharapkan sudah dapat memberikan gambaran tentang karakteristik demografi dan sosial kemasyarakatan yang meliputi persepsi penduduk terhadap penyakit

dan kesehatan kaitannya dengan penyakit-penyakit bersumber rodensia dan insektivora.

Sebagian besar responden (50,2%) yang hanya berpendidikan SD termasuk didalamnya mereka tidak pernah sekolah menggambarkan bahwa tingkat pendidikan penduduk di daerah penelitian relatif rendah. Dengan rendahnya pendidikan, masyarakat akan mengalami hambatan dalam menerima dan mencerna ide-ide/gagasan baru atau nilai-nilai baru (Soekanto, S, 1981).

Boleh jadi pengetahuan mereka tentang penyakit-penyakit yang ada kaitan atau ditimbulkan oleh rodensia akan rendah sehingga persepsi terhadap penyakit tersebut salah. Menurut sejumlah responden, penyakit yang ditimbulkan oleh tikus adalah typhus dan sebagian lagi (20,3%) menjawab pes dan 24,4% tidak tahu sama sekali atau tidak dapat memberikan jawaban. Melihat gambaran tersebut dapat dikatakan bahwa mereka

Tabel 3 Proporsi responden menurut jenis pewadahan sampah yang digunakan

No	Jenis Pewadahan	Jumlah	%
1	Bak	41	36,3
2	Drum/Tong	10	8,8
3	Keranjang	10	8,8
4	Kantong plastik	32	28,3
5	Tidak memiliki tempat sampah	20	17,7
Jumlah		113	100,0

Tabel 4 Proporsi responden individu menurut persepsi tentang penyakit dalam kaitannya dengan rodensia (tikus)

No	Persepsi Tentang Penyakit	Jumlah	%
1	Tidak tahu	100	24,4
2	Pes	83	20,3
3	Typhus	223	54,4
4	TBC	1	0,2
5	Kolera	1	0,2
6	Sakit perut	1	0,2
7	Malaria	1	0,2
Jumlah		410	100,0

umumnya masih awam tentang penyakit-peyakit bersumber rodensia.

Selain itu karena tingkat pendidikan penduduk relatif rendah, maka diantara mereka kurang ada kesempatan untuk melakukan aktivitas di luar rumah selain hanya sebagai ibu rumah tangga mengasuh anak dan melayani suami.

Dilihat dari jenis pekerjaan responden, 35,4% tidak bekerja. Hal ini dimungkinkan karena secara proporsional sebagian besar responden (58,8%) adalah wanita yang umumnya hanya berperan sebagai ibu rumah tangga saja. Dari besarnya persentase tersebut mencerminkan bahwa, wanita di daerah penelitian hanya tinggal di rumah mengasuh anak dan melayani suami tanpa ada profesi lain.

Sebenarnya wanita sebagai ibu rumah tangga dan anggota masyarakat jika aktif di organisasi sangat membantu dalam menumbuhkan wawasan karena mendapatkan informasi/nilai-nilai baru dibidang kesehatan sehingga akan tumbuh motivasi dalam menjalankan hidup bersih dan sehat baik untuk dirinya, keluarga dan lingkungan sekitarnya. Sebaliknya para ibu yang hanya berperan sebagai ibu rumah tangga kurang dapat berperan dalam meningkatkan kesehatan keluarganya serta menjamin kualitas hidup yang lebih baik. Ibu dalam keluarga diharapkan berperan dalam memberikan nasehat tentang tata cara hidup bersih dan sehat. Kurangnya perhatian ibu terhadap kebersihan dapat menimbulkan akibat buruk terhadap kondisi lingkungan yang akan berakibat pada kesehatan keluarganya.

Persepsi masyarakat mengenai terjadinya penyakit kadang kala berbeda dengan konsepsi menurut ilmu kesehatan. Menurut sebagian besar responden, penyakit yang berhubungan dengan atau ditimbulkan oleh tikus adalah typhus (sakit perut). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan penduduk di daerah penelitian tentang penyakit yang ditimbulkan oleh rodensia kurang benar atau persepsi mereka terhadap penyakit tersebut salah. Hal itu boleh jadi karena tingkat pendidikan masyarakat yang relatif rendah ditunjang pula kurangnya mendapatkan informasi tentang penyakit yang dapat ditim-

bulkan oleh tikus seperti infeksi han-tavirus. Selain itu persepsi masyarakat yang keliru terhadap penyakit biasanya diperoleh berdasarkan turun temurun yang kadang kala tidak rasional secara medis. Adanya persepsi yang salah dari masyarakat tentang penyakit infeksi hantavirus atau kejadian penyakit yang ditimbulkan oleh rodensia akan merupakan hambatan dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat yang bersangkutan.

Persepsi masyarakat mengenai terjadinya penyakit tergantung dari macam penyakit, daerah dimana masyarakat tinggal, tingkat pendidikan, pengetahuan dan lain-lain. Bisa juga berbagai faktor yang melatarbelakangi persepsi disamping faktor pengetahuan juga faktor pengalaman orang yang bersangkutan dari masa lalu tentang penyakit tersebut. Pada dasarnya persepsi juga merupakan proses pengenalan, evaluasi, maupun pemberian arti terhadap lingkungan oleh individu. Kesan yang muncul apakah positif atau negatif akan tergantung pada pengalaman yang diperoleh melalui proses berfikir dan belajar. Selain itu lingkungan sosial ikut berperan di dalam membentuk persepsi seseorang atau masyarakat terhadap suatu penyakit yang dalam hal ini berupa saluran pengaruh baik berupa orang/kelompok/masyarakat ataupun media masa. Dengan kata lain informasi baik dari saluran pengaruh yang dapat berupa orang lain ataupun media masa ikut berperan menentukan atau membentuk persepsi seseorang terhadap suatu penyakit.

Persepsi masyarakat tentang penyakit jelas berbeda dengan konsepsi kesehatan modern. Persepsi masyarakat tentang penyakit pada dasarnya bagaimana pandangan individu memberikan penilaian terhadap kejadian atau berat ringannya seseorang terserang penyakit tersebut, dengan kemungkinan resiko yang dirasakan atau tidak melakukan upaya pencegahan dengan manfaat yang dirasakan atau tidak melakukan suatu upaya karena penyakitnya masih dianggap ringan misalnya masih bisa bekerja, padahal orang bersangkutan baik secara medis maupun klinis positif sakit (Fogus and Melamed, 1967).

Bisa jadi pengetahuan seseorang tentang penyakit diperoleh dari pendidikan baik

formal maupun informal. Pendidikan dan pengetahuan masyarakat mengenai kesehatan khususnya penyakit yang berhubungan dengan rodensia masih rendah, maka penduduk kurang mampu untuk mengerti dan memahami akan makna lingkungannya yang sebenarnya. Pengertian lingkungan yang mereka pahami sebagian besar hanya berdasarkan atas apa yang dilihat dan dirasakan. Masyarakat dapat menerima dan mengerti bahwa lingkungan itu hanya terdiri dari udara, air, tanah, binatang, tanaman dan lain-lain. Mereka memahami adanya berbagai jenis binatang dan tanaman dan diantaranya ada yang merugikan serta dapat digunakan untuk kehidupan. Namun masyarakat belum mengenal adanya berbagai organisme penyebab penyakit seperti bakteri, virus dan parasit yang menyebabkan terjadinya penyakit.

Tanpa disadari oleh penduduk sendiri sikap dan perilaku mereka sudah mengarah pada upaya pencegahan penyakit infeksi hantavirus yang ditimbulkan oleh rodensia (tikus) walaupun belum seluruh penduduk melakukannya. Ada upaya-upaya penduduk membasmi tikus yang berada disekeliling tempat tinggal mereka baik dengan cara menggunakan racun dan ataupun jebakan. Sikap dan atau tindakan yang dilakukan penduduk tersebut adalah tidak disengaja dapat mencegah atau mengurangi penularan penyakit khususnya yang bersumber dari rodensia seperti penyakit infeksi hantavirus.

Penanganan terhadap sampah atau limbah rumah tangga yang dilakukan penduduk umumnya cukup baik. Umumnya sampah sebelum dibuang ke tempat pembuangan akhir ditampung terlebih dahulu dengan menggunakan bak atau plastik. Sebagian lagi dari sejumlah responden membuang sampah masih kurang benar dalam arti memenuhi persyaratan kesehatan karena sampah dibuang di halaman atau selokan. Pengelolaan sampah yang kurang baik akan memberikan pengaruh negatif terhadap kondisi lingkungan. Hal ini menimbulkan pencemaran dan menjadi tempat yang cocok bagi binatang pengerat terutama tikus dan hewan reservoir lainnya yang mencari-mencari sisa makanan dan berkembang biak dengan cepat sehingga menimbulkan berbagai penyakit

yang mengganggu kesehatan yang ditimbulkan oleh hewan-hewan tersebut.

Menurut Kalangie, S. Nico (1982), kegiatan-kegiatan atau gejala-gejala yang secara tidak sadar atau tidak disengaja membawa manfaat bagi kesehatan baik individu maupun kelompok dan ini merupakan realitas budaya.

KESIMPULAN

Pendidikan sebagian besar responden hanya Sekolah Dasar (SD), bahkan ada sebagian diantara mereka walaupun jumlahnya sedikit yang tidak pernah sekolah. Ini menggambarkan bahwa pendidikan masyarakat di daerah penelitian relatif rendah. Umumnya mereka hanya bekerja sebagai buruh di pelabuhan.

Dengan rendahnya pendidikan tersebut akan menghambat diantara mereka sebagai warga masyarakat dalam menerima dan mencerna nilai-nilai baru dibidang kesehatan. Selanjutnya kondisi yang demikian akan mempengaruhi persepsi mereka terhadap penyakit yang dalam hal ini penyakit infeksi hantavirus hantaan yang meliputi sebab-sebab penyakit, gejala penyakit, cara pengobatan penyakit serta cara pencegahan penyakit, walaupun tidak mengesampingkan faktor-faktor lain seperti lingkungan sosial dan juga pengalaman sakit ikut mempengaruhi persepsi sestiap diri individu atau masyarakat. Persepsi masyarakat terhadap penyakit infeksi hantavirus hantaan masih salah. Penyakit tersebut dipersepsikan sebagai penyakit typhus.

DAFTAR PUSTAKA

- Chan, Y.C., T.W. Wong, E.H. Yap, H.C. Tan, H.W. Lee, Y.K. Chu & P.W. Lee. 1987. *Haemorrhagic Fever with Renal Syndrome Involving the Liver*. Med. J. Aust.
- Fogus and Melamed. 1967. *Perception A Cognitive Stage Approach*. Mc. Giraw-Hill Co, New York.
- Ibrahim Ima Nurisa, Mohamad Sudomo, Chairatu Morita. 1996. Sachiko Uemura, Yasukazu Muramatsu, Hiroshi Ueno and Takashi Kitamura. 'Seroepidemiological Survey of Wild Rats For Seoul Virus in Indonesia'. Japan. *Juornal of Medical. Science and Biology*. The National Institut of Health, Tokyo.

- Ima Nurisa., 1998. 'Hantavirus penyebab demam berdarah dengan sindrom renal di Indonesia, Majalah Kedokteran Indonesia' (*The Journal of the Indonesia Medical Association*), Volume 48, Nomer : April.
- Kalangi. S. Nico., 1982, *Peranan dan Sumbangan Antropologi Dalam Bidang Pelayanan Kesehatan. Suatu Kerangka Masalah-Masalah Penelitian, Ilmu-Ilmu Sosial Dalam Pembangunan Kesehatan*, Proceeding Seminar Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Depkes RI Jakarta.
- Le Duc. J.W., 1987. *Epidemiology of Hantuan and Related Viruses*. Lab Anim. Sci
- Sutomo, S., 1987. *Konsepsi Kejadian Penyakit Tropis Dan faktor Lingkungan, Penelitian Sosial Dan Ekonomi Penyakit Tropis Di Indonesia*. Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Depkes RI Jakarta.
- Tsai. F.F., 1987, *Haemorrhagic Fever with Renal Syndrome : Mode of Transmission to Humans*. Lab. Anim. Sci.
- World Health Organization (WHO). 1982, *Report of the Working Group on Hemorrhagic Fever with Renal Syndrom*