

Penyakit Berbasis Lingkungan dan Perilaku Prolingkungan pada Keluarga Nelayan: Perbandingan Wilayah Kepulauan dengan Daratan

Aria Gusti*, Wira Iqbal

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

*Corresponding author: ariagusti@ph.unand.ac.id

Info Artikel: Diterima 2 Mei 2025; Direvisi 3 Juni 2025; Disetujui 12 Juni 2025

Tersedia online: 27 Juni 2025; Diterbitkan secara teratur: Juni 2025



Cara sitasi: Gusti A, Iqbal W. Penyakit Berbasis Lingkungan dan Perilaku Prolingkungan pada Keluarga Nelayan : Perbandingan Wilayah Kepulauan dengan Daratan. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia [Online]. 2025 Jun;24(2):251-257. <https://doi.org/10.14710/jkli.72861>.

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit berbasis lingkungan seperti ISPA, dermatitis, dan diare masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di komunitas nelayan pesisir Indonesia. Penelitian di wilayah pesisir menunjukkan insidensi penyakit diare mencapai 58%, dermatitis kontak 20%, dan ISPA 5,5%. Perbedaan karakteristik geografis antara wilayah kepulauan dan daratan berpotensi memengaruhi perilaku pro-lingkungan dan tingkat kejadian penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan kejadian penyakit berbasis lingkungan dan perilaku pro-lingkungan antara keluarga nelayan di wilayah kepulauan dan daratan.

Metode: Penelitian ini merupakan studi komparatif dengan desain potong lintang. Penelitian dilakukan pada bulan Mei hingga Juli 2024. Populasi penelitian adalah keluarga nelayan di Kelurahan Muara Siberut (kepulauan) dan Pasie Nan Tigo (daratan). Sebanyak 198 responden dipilih dengan teknik *stratified random sampling*. Variabel penelitian adalah penyakit berbasis lingkungan dan perilaku prolingkungan. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner terstruktur, kemudian dianalisis dengan uji *chi-square* untuk melihat perbedaan antar wilayah.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian ISPA dan diare lebih tinggi pada keluarga nelayan di Muara Siberut (62,8% dan 54,7%) dibandingkan dengan Pasie Nan Tigo (37,2% dan 45,3%). Kejadian dermatitis lebih tinggi di Pasie Nan Tigo (68,9%) dibandingkan dengan Muara Siberut (31,1%). Terdapat perbedaan signifikan pada kejadian ISPA ($p=0,049$) dan dermatitis ($p=0,000$), namun tidak pada diare ($p=0,256$). Dari sisi perilaku, terdapat perbedaan bermakna pada metode pembuangan sampah, kebiasaan memakai alas kaki, dan menjaga kebersihan halaman rumah. Sebaliknya, perilaku membuka jendela dan keberadaan vektor tidak berbeda signifikan antara kedua wilayah.

Simpulan: Perbedaan geografis memengaruhi perilaku pro-lingkungan dan kejadian penyakit berbasis lingkungan pada keluarga nelayan. Diperlukan kebijakan penguatan pengelolaan sanitasi berbasis masyarakat di wilayah kepulauan sebagai upaya preventif yang aplikatif dan berkelanjutan.

Kata kunci: keluarga nelayan; perilaku pro-lingkungan; penyakit berbasis lingkungan

ABSTRACT

Title: *Environmentally Based Diseases and Pro-Environmental Behavior in Fishermen's Families: Comparison of Island and Mainland Areas*

Background: *Environmentally-based diseases such as acute respiratory infections, dermatitis, and diarrhea remain significant health problems in Indonesia's coastal fishing communities. Research in coastal areas*

indicates that the incidence of diarrhea reaches 58%, contact dermatitis 20%, and acute respiratory infections (ARI) 5.5%. Differences in geographic characteristics between island and mainland areas can influence pro-environmental behavior and disease incidence rates. This study aims to analyze differences in the incidence of environment-based diseases and pro-environmental behavior between fishing families in island and mainland areas.

Method: This study is a comparative study with a cross-sectional design. The study was conducted from May to July 2024. The study population was fishermen's families in Muara Siberut Village (islands) and Pasie Nan Tigo (mainland). A total of 198 respondents were selected using a stratified random sampling technique. The research variables were environment-based diseases and pro-environmental behavior. Data were collected through interviews using structured questionnaires, then analyzed using the chi-square test to see differences between regions..

Result: The results of the study showed that the incidence of ARI and diarrhea was higher in fishing families in Muara Siberut (62.8% and 54.7%) compared to Pasie Nan Tigo (37.2% and 45.3%). The incidence of dermatitis was higher in Pasie Nan Tigo (68.9%) compared to Muara Siberut (31.1%). There were significant differences in the incidence of ARI ($p=0.049$) and dermatitis ($p=0.000$), but not in diarrhea ($p=0.256$). In terms of behavior, there were significant differences in waste disposal methods, footwear habits, and yard maintenance. In contrast, the behavior of opening windows and the presence of vectors did not differ significantly between the two regions.

Conclusion: Geographical differences affect pro-environmental behavior and the incidence of environmentally based diseases in fishing families. A policy is needed to strengthen community-based sanitation management in the archipelago as an applicable and sustainable preventive effort.

Keywords: Fishing families; pro-environmental behavior; environmental-based diseases

PENDAHULUAN

Keluarga nelayan merupakan kelompok masyarakat yang sangat bergantung pada sumber daya alam dan lingkungan pesisir sebagai tempat tinggal dan mata pencaharian. Namun, kondisi lingkungan pemukiman nelayan seringkali tidak memadai, ditandai oleh sanitasi buruk, keterbatasan fasilitas air bersih, serta sistem pembuangan limbah yang belum tertata. Lingkungan yang tidak sehat ini menjadi faktor risiko utama munculnya penyakit berbasis lingkungan, seperti diare, ISPA, dan dermatitis. Penelitian di wilayah pesisir menunjukkan insidensi penyakit diare mencapai 58%, dermatitis kontak 20%, dan ISPA 5,5%.¹⁻³ Penyakit-penyakit ini mencerminkan interaksi kompleks antara kondisi lingkungan fisik dan perilaku masyarakat dalam menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan.

Salah satu pendekatan konseptual yang dapat menjelaskan hubungan antara perilaku masyarakat dan risiko penyakit berbasis lingkungan adalah Health Belief Model (HBM).⁴ Model ini menekankan bahwa persepsi individu terhadap kerentanan terhadap penyakit, persepsi manfaat tindakan preventif, serta hambatan-hambatan yang dirasakan, berpengaruh besar terhadap pengambilan keputusan dalam menerapkan perilaku sehat. Dalam konteks kesehatan lingkungan, HBM dapat digunakan untuk memahami mengapa sebagian keluarga nelayan cenderung tidak melakukan tindakan pro-lingkungan meskipun tinggal di lingkungan yang rentan terhadap penyakit.

Wilayah pesisir di Indonesia memiliki karakteristik geografis yang beragam, mulai dari wilayah kepulauan yaitu daerah-daerah yang terpisah dari daratan utama dan dikelilingi laut, seperti Pulau Siberut di Kepulauan Mentawai hingga wilayah

daratan yang terletak di pulau utama seperti Kota Padang di Sumatera Barat. Perbedaan aksesibilitas, ketersediaan infrastruktur, dan layanan kesehatan antara dua tipe wilayah ini berpotensi menimbulkan kesenjangan dalam status kesehatan dan perilaku masyarakat. Di wilayah kepulauan, akses terhadap air bersih, pengelolaan sampah, dan edukasi kesehatan cenderung terbatas akibat isolasi geografis dan kurangnya intervensi pemerintah yang merata.

Sejumlah penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan antara perilaku pro-lingkungan dengan kejadian penyakit berbasis lingkungan. Misalnya, metode pembuangan sampah yang tidak sesuai dapat menciptakan tempat berkembang biak bagi vektor penyakit, seperti lalat dan nyamuk, yang berkontribusi terhadap peningkatan kejadian diare dan penyakit kulit.⁵ Kebiasaan membuka jendela di pagi hari diketahui dapat memperbaiki ventilasi dan menurunkan risiko ISPA.⁶ Pemakaian alas kaki saat di luar rumah berkorelasi negatif dengan infeksi kulit akibat cacing tambang atau jamur.⁷ Keberadaan vektor penyakit seperti tikus dan nyamuk di sekitar rumah yang tidak dibersihkan secara teratur juga berhubungan dengan meningkatnya kejadian demam berdarah, leptospirosis, atau dermatitis.⁸ Kebiasaan membersihkan halaman rumah mencerminkan tingkat kepedulian terhadap kebersihan lingkungan yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit secara tidak langsung. Meskipun demikian, penelitian-penelitian tersebut umumnya dilakukan di wilayah daratan atau belum secara langsung membandingkan dua tipe wilayah yang memiliki hambatan lingkungan dan sosial yang sangat berbeda.

Kesenjangan pengetahuan (*research gap*) yang ingin dijawab dalam studi ini kurangnya kajian

komparatif mengenai penyakit berbasis lingkungan dan perilaku pro-lingkungan antara keluarga nelayan di wilayah kepulauan dan daratan. Karakteristik geografis, akses terhadap layanan kesehatan, serta pola adaptasi terhadap lingkungan antara kedua kelompok ini sangat berbeda, namun belum banyak diteliti secara komprehensif. Keluarga nelayan di Muara Siberut hidup dalam kondisi keterbatasan fasilitas sanitasi dan sulitnya menjangkau pusat pelayanan kesehatan. Sebaliknya, di Pasie Nan Tigo Kota Padang, akses infrastruktur lebih baik meskipun tantangan sanitasi dan kepadatan permukiman tetap ada. Kondisi ini menggambarkan bahwa baik wilayah kepulauan maupun daratan menghadapi masalah kesehatan lingkungan, namun dengan karakteristik dan determinan yang berbeda.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan kejadian penyakit berbasis lingkungan dan perilaku pro-lingkungan antara keluarga nelayan di wilayah kepulauan (Muara Siberut) dan wilayah daratan (Pasie Nan Tigo). Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam perumusan intervensi berbasis komunitas yang relevan dengan karakteristik lokal untuk menurunkan beban penyakit berbasis lingkungan pada masyarakat pesisir.

MATERI DAN METODE

Penelitian ini merupakan studi komparatif dengan desain potong lintang yang bertujuan untuk menganalisis perbedaan kejadian penyakit berbasis lingkungan dan perilaku pro-lingkungan antara keluarga nelayan di wilayah kepulauan dan daratan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei hingga Juli tahun 2024. Lokasi penelitian meliputi dua daerah pesisir, yaitu Kelurahan Muara Siberut yang berada di Pulau Siberut di Kabupaten Kepulauan Mentawai sebagai representasi wilayah kepulauan dan Kelurahan Pasie Nan Tigo yang berada di Kota Padang sebagai representasi wilayah daratan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga nelayan yang tinggal di kedua wilayah penelitian. Sampel ditentukan dengan teknik *stratified random sampling* berdasarkan wilayah geografis. Jumlah responden sebanyak 198 keluarga nelayan, terdiri dari 98 keluarga di Muara Siberut dan 100 keluarga di Pasie Nan Tigo.

Terdapat dua kelompok variabel utama dalam penelitian ini yaitu perbedaan kejadian penyakit berbasis lingkungan di daerah kepulauan dan daratan, yang terdiri dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), dermatitis, dan diare. Variabel berikutnya adalah perbedaan perilaku pro-lingkungan di daerah kepulauan dan daratan, yang meliputi metode pembuangan sampah, keberadaan vektor penyakit di sekitar rumah, kebiasaan membuka jendela rumah pada siang hari, kebiasaan memakai alas kaki saat berada di luar rumah, dan kebiasaan membersihkan halaman rumah.

Data dikumpulkan melalui wawancara langsung menggunakan kuesioner terstruktur. Kuesioner disusun berdasarkan indikator perilaku pro-lingkungan dan riwayat penyakit berbasis lingkungan yang terjadi dalam satu tahun terakhir. Responden utama adalah kepala keluarga atau anggota keluarga dewasa yang dianggap paling mengetahui kondisi rumah tangga.

Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan proporsi variabel pada masing-masing wilayah. Analisis uji beda (uji *chi-square*) dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dalam kejadian penyakit berbasis lingkungan dan perilaku pro-lingkungan antara wilayah kepulauan dan daratan. Nilai $p < 0,05$ dianggap menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik. Seluruh proses analisis dilakukan menggunakan SPSS versi 26.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas Nomor B/23.a/UN16.12.D/PT.01.00/2024. Semua responden memberikan persetujuan sebelum terlibat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan total 198 responden. Tabel 1 menunjukkan karakteristik sosiodemografi responden. Sebagian besar responden di Muara Siberut (kepulauan) adalah orang dewasa, sedangkan di Pasie Nan Tigo (daratan) komposisinya hampir sama antara dewasa usia produktif dan dewasa yang lebih tua. Jenis kelamin responden di Muara Siberut lebih banyak perempuan, sedangkan di Pasie Nan Tigo lebih banyak laki-laki. Tingkat pendidikan di antara responden di Muara Siberut hampir sama, sedangkan di Pasie Nan Tigo merata antara pendidikan rendah, menengah, dan tinggi.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kelurahan	
	Muara Siberut	Pasie Nan Tigo
Usia	Dewasa	73 (74.5)
	Dewasa tua	25 (25.5)
Jenis kelamin	Laki-laki	36 (36.7)
	Perempuan	62 (63.3)
Tingkat pendidikan	Rendah	26 (26.5%)
	Menengah	66 (67.4)
	Tinggi	6 (6.1)

Penyakit Berbasis Lingkungan

Hasil analisis terhadap tiga penyakit berbasis lingkungan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan perbedaan yang signifikan untuk dua jenis penyakit, yaitu ISPA dan dermatitis, sedangkan diare tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan antar wilayah (Tabel 2).

Tabel 2. Penyakit Berbasis Lingkungan di Muara Siberut dan Pasie nan Tigo

Penyakit Berbasis Lingkungan		Kelurahan				Total	p-value
		Muara Siberut	Pasie Nan Tigo				
ISPA	Ya	27	62,8%	16	37,2%	43	0,049
	Tidak	71	45,8%	84	54,2%	155	
Dermatitis	Ya	23	31,1%	51	68,9%	74	0,000
	Tidak	75	60,5%	49	39,5%	124	
Diare	Ya	41	54,7%	34	45,3%	75	0,256
	Tidak	57	46,3%	66	53,7%	123	

Berdasarkan tabel 2, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian ISPA lebih tinggi pada keluarga nelayan di Muara Siberut (62,8%) dibandingkan dengan Pasie Nan Tigo (37,2%) dan perbedaan ini signifikan secara statistik ($p=0,049$). Hal ini menunjukkan adanya pengaruh faktor geografis dan lingkungan pemukiman terhadap risiko ISPA.

Menurut teori Health Belief Model (HBM), persepsi individu terhadap kerentanan terhadap penyakit serta nilai yang diberikan terhadap tindakan pencegahan berpengaruh terhadap adopsi perilaku sehat.⁹ Di daerah kepulauan, persepsi risiko ISPA yang rendah serta terbatasnya informasi kesehatan dapat menyebabkan praktik pencegahan yang kurang optimal, seperti ventilasi rumah yang tidak memadai.

Penelitian oleh Nabila dkk (2022) menunjukkan bahwa rumah dengan ventilasi buruk memiliki risiko ISPA 3 kali lebih tinggi.¹⁰ Studi serupa di pesisir Sulawesi oleh Yusuf dkk (2016) juga menyatakan bahwa ventilasi alami yang kurang menjadi faktor signifikan dalam kejadian ISPA pada keluarga nelayan.¹¹ ISPA lebih tinggi di wilayah kepulauan yang kemungkinan berkaitan dengan kondisi fisik rumah dan perilaku ventilasi yang belum memadai. Oleh karena itu, edukasi tentang pentingnya ventilasi dan modifikasi struktural rumah sederhana (misalnya penambahan lubang angin) dapat menjadi intervensi yang tepat.

Kejadian dermatitis lebih tinggi di Pasie Nan Tigo (68,9%) dibandingkan dengan Muara Siberut (31,1%) dengan nilai $p=0,000$. Ini menarik, karena bertentangan dengan asumsi bahwa wilayah kepulauan dengan sanitasi yang buruk lebih berisiko mengalami penyakit kulit. Secara teoritis, dermatitis dapat disebabkan oleh paparan terhadap zat iritan, alergen, atau kondisi kelembaban tinggi.¹² Dalam

konteks ini, penggunaan bahan kimia rumah tangga, pakaian lembab, dan air limbah dapat menjadi pemicu. Menurut teori eksposur dalam pendekatan ekologi kesehatan, risiko penyakit meningkat ketika individu terus-menerus terpapar agen lingkungan berbahaya tanpa adanya kontrol perilaku atau perlindungan diri.¹³ Paparan yang berkepanjangan dan berlebihan terhadap bahan kimia tersebut dapat menyebabkan gangguan kulit, masalah pernapasan, atau bahkan kanker pada individu yang rentan.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa dermatitis lebih sering ditemukan pada masyarakat pesisir kota karena kontak dengan limbah domestik, deterjen, dan kelembaban tinggi akibat rumah padat yang minim pencahayaan.¹⁴ Di sisi lain, rumah panggung dan lingkungan terbuka di Muara Siberut mungkin memberikan sirkulasi udara yang lebih baik dan menurunkan kelembaban di dalam rumah. Dermatitis lebih tinggi di wilayah daratan karena kemungkinan tingginya paparan terhadap bahan iritan dan lingkungan lembap. Intervensi yang direkomendasikan mencakup edukasi penggunaan pelindung kulit saat mencuci serta peningkatan kualitas sanitasi rumah tangga.

Kejadian diare tidak berbeda secara signifikan antara kedua wilayah ($p=0,256$), meskipun proporsi di Muara Siberut sedikit lebih tinggi (54,7%) dibandingkan dengan Pasie Nan Tigo (45,3%). Diare erat kaitannya dengan sanitasi, kualitas air minum, dan praktik kebersihan pribadi. Teori perilaku kesehatan menekankan pentingnya *perceived susceptibility* dan *cues to action* untuk mendorong praktik higienis seperti mencuci tangan atau merebus air.¹⁵ Ketidaksigifikanan ini bisa menunjukkan bahwa kedua wilayah memiliki tantangan serupa dalam pengelolaan air bersih dan sanitasi dasar.

Penelitian oleh Lestari dkk (2018) menemukan bahwa akses terhadap air bersih dan penggunaan jamban sehat berperan penting dalam menurunkan insiden diare.¹⁶ Namun, jika kedua wilayah memiliki keterbatasan serupa dalam dua aspek ini, maka hasil tidak menunjukkan perbedaan yang nyata. Perlu upaya meningkatkan akses air bersih melalui instalasi air minum aman di kedua wilayah dan promosi perilaku higienis berbasis komunitas.

Tabel 3. Perilaku Prolingkungan di Muara Siberut dan Pasie Nan Tigo

Perilaku Prolingkungan		Kelurahan				Total	p-value
		Muara Siberut	Pasie Nan Tigo				
Metode Pembuangan Sampah	Dibuang ke semak-semak terdekat	31	70,5%	13	29,5%	44	0,000
	Dibuang ke tempat pembuangan yang disediakan	2	11,1%	16	88,9%	18	
	Dibuang ke saluran air/drainase	5	50,0%	5	50,0%	10	
	Dibakar	60	47,6%	66	52,4%	126	
Pengendalian Vektor	Tidak ditemui vektor	92	49,2%	95	50,8%	187	0,730
	Ada vektor	6	54,5%	5	45,5%	11	
Memakai Alas Kaki	Tidak pernah	8	100%	0	0%	8	0,000
	Kadang-kadang	28	68,3%	13	31,7%	41	
	Selalu memakai alas kaki Ketika di luar rumah	62	41,6%	87	58,4%	149	
Membuka Jendela	Tidak pernah	6	33,3%	12	66,7%	18	0,278
	Kadang-kadang	18	46,2%	21	53,8%	39	
	Selalu membuka jendela ketika di rumah siang hari	74	52,5%	67	47,5%	141	

Perilaku Prolingkungan		Kelurahan		Total	p-value
		Muara Siberut	Pasie Nan Tigo		
Membersihkan Halaman Rumah	Tidak pernah Kadang-kadang Selalu menjaga halaman rumah dalam keadaan bersih dan kering	3 38 57	100% 60,3% 43,2%	0 25 75	0% 39,7% 56,8%
				3 63 132	0,017

Perilaku Prolingkungan

Perilaku pembuangan sampah, pemakaian alas kaki, dan kebiasaan membersihkan halaman menunjukkan perbedaan signifikan antara dua lokasi. Sebaliknya, perilaku membuka jendela dan keberadaan vektor tidak berbeda secara signifikan (Tabel 3). Berdasarkan tabel 3, hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam metode pembuangan sampah antara dua wilayah ($p=0,000$). Masyarakat di Muara Siberut cenderung membuang sampah ke semak-semak (70,5%), sedangkan di Pasie Nan Tigo lebih banyak yang menggunakan tempat pembuangan yang disediakan (88,9%).

Menurut pendekatan ekologi sosial, perilaku ini dipengaruhi oleh ketersediaan infrastruktur dan norma sosial dan kebiasaan yang telah mengakar.⁵ Ketiadaan fasilitas pengelolaan sampah di pulau menyebabkan masyarakat mencari solusi praktis meskipun berisiko terhadap lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor-faktor eksternal seperti fasilitas pembuangan sampah berperan penting dalam menentukan perilaku masyarakat dalam membuang sampah.

Penelitian Amirus dkk (2022) di Kota Bandar Lampung menemukan bahwa tingginya risiko sanitasi terkait dengan buruknya sistem pengelolaan sampah dan peningkatan kejadian penyakit berbasis lingkungan memberikan gambaran akan pentingnya infrastruktur yang memadai dalam mencegah masalah kesehatan.¹⁷ Oleh sebab itu, perlu penyediaan tempat pembuangan sementara (TPS) berbasis komunitas dan program pengelolaan sampah berbasis rumah tangga yang melibatkan masyarakat lokal sebagai agen perubahan. Hal ini membantu mengurangi risiko sanitasi dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pembuangan sampah yang aman bagi kesehatan lingkungan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara wilayah Muara Siberut dan Pasie Nan Tigo dalam hal keberadaan vektor penyakit di sekitar rumah ($p=0,730$). Sebagian besar keluarga nelayan di kedua wilayah menyatakan tidak menjumpai vektor penyakit seperti lalat, nyamuk, atau tikus di lingkungan rumah mereka.

Secara teori, pengendalian vektor merupakan bagian penting dari perilaku pro-lingkungan karena keberadaan vektor sangat berkaitan dengan kondisi sanitasi dan kebersihan lingkungan. Dalam model ekologi kesehatan, lingkungan fisik yang tidak bersih seperti adanya genangan air, sampah organik, atau rerumputan liar mendukung berkembangbiak vektor penyakit, terutama di daerah tropis seperti Indonesia.¹⁸

Meskipun keluarga nelayan tidak menyatakan menjumpai vektor penyakit di lingkungan rumah mereka, hal ini tidak menjamin bahwa vektor tersebut tidak ada di wilayah tersebut, hal ini perlu dikritisi dari perspektif persepsi dan kesadaran masyarakat. Studi menemukan bahwa masyarakat pesisir seringkali tidak mengidentifikasi keberadaan vektor sebagai masalah karena terbiasa hidup berdampingan dengan nyamuk atau lalat, sehingga tidak melaporkannya sebagai ancaman.^{19,20} Persepsi rendah terhadap risiko gigitan nyamuk menyebabkan lemahnya praktik pengendalian vektor di lingkungan rumah tangga. Persepsi rendah ini menyebabkan warga enggan melaporkan genangan air atau lokasi potensial berkembang biaknya nyamuk, serta minimnya partisipasi dalam kegiatan sosialisasi dan pengendalian nyamuk yang diselenggarakan oleh kader kesehatan setempat.²¹

Walaupun hasil tidak menunjukkan perbedaan, hal ini tidak serta-merta mencerminkan kondisi yang bebas dari risiko vektor. Persepsi rendah terhadap risiko vektor ini juga menyebabkan kurangnya kesadaran akan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sebagai langkah preventif. Disarankan agar edukasi masyarakat diperkuat untuk meningkatkan kemampuan identifikasi dan pengendalian mandiri vektor, seperti menguras tempat penampungan air, menutup makanan, dan menjaga kebersihan pekarangan.

Perbedaan signifikan juga ditemukan dalam kebiasaan memakai alas kaki ($p=0,000$). Sebanyak 100% responden yang tidak pernah memakai alas kaki berasal dari Muara Siberut. Di sisi lain, sebagian besar responden di Pasie Nan Tigo selalu memakai alas kaki saat ke luar rumah.

Kebiasaan tidak memakai alas kaki dapat meningkatkan risiko infeksi kulit seperti cacing tambang atau dermatitis kontak. Dalam teori Health Belief Model (HBM), persepsi terhadap ancaman penyakit sangat menentukan perilaku pencegahan. Rendahnya persepsi risiko di masyarakat kepulauan dapat menjelaskan kebiasaan ini.⁴

Selain itu, faktor budaya dan lingkungan juga memainkan peran penting dalam kebiasaan memakai alas kaki.²² Masyarakat di Muara Siberut mungkin memiliki kepercayaan turun-temurun yang menyatakan bahwa tidak memakai alas kaki akan membuat tubuh lebih sehat. Sementara di Pasie Nan Tigo, kebiasaan memakai alas kaki mungkin lebih diutamakan karena lingkungan yang lebih urban dan kemungkinan terpapar kotoran atau bahan kimia di jalanan.

Penggunaan alas kaki secara konsisten dapat menurunkan prevalensi infeksi kulit, termasuk infeksi kecacingan dan jamur sebesar 40% pada anak-anak di

wilayah pesisir. Penggunaan alas kaki mencegah kontak langsung kulit kaki dengan tanah, pasir, dan air yang berpotensi mengandung larva cacing atau spora jamur.²³ Selain itu, penggunaan alas kaki juga dapat mengurangi risiko terkena luka di kaki akibat terinjak benda tajam atau terkena panas. Hal ini tentu sangat penting mengingat aktivitas sehari-hari di daerah pesisir yang banyak melibatkan pekerjaan di luar ruangan atau berada di lingkungan yang berisiko. Dengan demikian, kampanye promosi kesehatan berbasis kearifan lokal untuk meningkatkan kesadaran pentingnya alas kaki sangat diperlukan, terutama di wilayah kepulauan.

Tidak ada perbedaan signifikan pada kebiasaan membuka jendela antara dua wilayah ($p=0,278$). Mayoritas responden di kedua wilayah memiliki kebiasaan membuka jendela siang hari, meskipun sedikit lebih tinggi di Muara Siberut (52,5%).

Ventilasi alami penting untuk menurunkan risiko ISPA dengan mengurangi kelembaban dan meningkatkan sirkulasi udara. Teori perilaku menyebutkan bahwa perilaku yang tidak membutuhkan biaya cenderung lebih mudah diadopsi jika individu menyadari manfaatnya.²⁴ Meskipun dua wilayah tidak berbeda signifikan dalam kebiasaan membuka jendela, namun peningkatan kesadaran akan pentingnya ventilasi alami dapat membantu dalam menurunkan risiko infeksi saluran pernapasan.

Studi oleh Ibrahim dkk (2018) menunjukkan bahwa rumah dengan ventilasi baik memiliki insiden ISPA lebih rendah dibandingkan rumah tanpa ventilasi.²⁵ Karena kebiasaan ini relatif baik di kedua wilayah, intervensi dapat difokuskan pada perbaikan kualitas jendela dan peningkatan kesadaran terhadap waktu membuka jendela yang optimal.

Terdapat perbedaan signifikan dalam kebiasaan membersihkan halaman ($p=0,017$). Di Muara Siberut, hanya 43,2% yang selalu menjaga halaman tetap bersih, sementara di Pasi Nan Tigo mencapai 56,8%. Teori lingkungan sehat menekankan bahwa lingkungan rumah yang bersih dapat mencegah berkembangnya vektor penyakit seperti nyamuk, lalat, dan tikus.²⁶ Halaman rumah yang kotor tidak hanya meningkatkan risiko penyakit, tapi juga menurunkan kualitas hidup. Pekarangan yang kotor juga dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan lainnya, seperti infeksi kulit, gangguan pernapasan, dan keracunan makanan. maupun penyakit menular lainnya.

Penelitian menunjukkan bahwa menjaga halaman tetap bersih dan kering memang efektif dalam menurunkan risiko kejadian penyakit berbasis vektor, seperti demam berdarah dan penyakit lain yang ditularkan melalui serangga.^{8,27} Upaya ini termasuk membersihkan sampah, memangkas tanaman secara teratur, mencegah genangan air, dan memastikan saluran air lancar, sehingga lingkungan tidak menjadi tempat berkembang biaknya vektor penyakit seperti nyamuk dan tikus. Intervensi komunitas seperti kerja bakti rutin dan edukasi

lingkungan berbasis posyandu atau dasawisma bisa diterapkan di wilayah kepulauan untuk memperbaiki perilaku ini.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan dalam kejadian ISPA dan dermatitis serta perilaku pro-lingkungan antara keluarga nelayan di wilayah kepulauan dan daratan. Nelayan di wilayah daratan cenderung memiliki perilaku yang lebih sehat dalam hal pengelolaan sampah, penggunaan alas kaki, dan kebersihan lingkungan, yang berkontribusi pada lebih rendahnya kejadian ISPA dan dermatitis. Sementara itu, keterbatasan infrastruktur dan kebiasaan yang kurang mendukung perilaku sehat masih dominan di wilayah kepulauan. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar pemerintah daerah mengembangkan kebijakan penguatan sistem pengelolaan sanitasi lingkungan berbasis masyarakat di wilayah kepulauan, termasuk penyediaan fasilitas dasar seperti tempat pembuangan sampah dan air bersih, serta edukasi perilaku hidup bersih dan sehat melalui kader lokal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dewi FS, Kusnopranto H, Purwana R, et al. Identification of Work-related Diseases in Small-scale Fishermen in Batam Island, Indonesia. *Open Public Health J* 2023; 16: 1–8. <https://doi.org/10.2174/18749445-v16-e230505-2022-218>
2. Eckert C, Baker T, Cherry D. Chronic Health Risks in Commercial Fishermen: A Cross-Sectional Analysis from a Small Rural Fishing Village in Alaska. *J Agromedicine* 2018; 23: 176–185. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2018.1425172>
3. Lestari H. Identifikasi Masalah Kesehatan Berbasis Lingkungan pada Masyarakat Pesisir Wilayah Kerja Puskesmas Mata. 2022; 5: 127–135.
4. Jaya H, Syokumawena S, Kumalasari I, et al. Penerapan Teori Health Belief Model (HBM) dalam Perilaku Pencegahan Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan: Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya* 2023; 10: 325–334. <https://doi.org/10.32539/JKK.V10i3.22149>
5. Chrismawati M. Perilaku Buang Sampah dan Kesehatan Masyarakat pada Kawasan Pesisir Desa Pengambengan. *Jurnal Pendidikan Geografi Undiksha* 2023; 10: 261–271. <https://doi.org/10.23887/jjppg.v10i3.48038>
6. Zairinayati, Putri DH. Hubungan Kepadatan Hunian dan Luas Ventilasi dengan Kejadian ISPA Pada Rumah Susun Palembang. *Indonesian Journal for Health Sciences* 2020; 4: 121–128. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i2.2488>

7. Tomczyk S, Deribe K, Brooker SJ, et al. Association between Footwear Use and Neglected Tropical Diseases: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS Negl Trop Dis* 2014; 8: e3285. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0003285>
8. Mely Fitry, Yulis Marita. Analisis Sanitasi Lingkungan Rumah dengan Keberadaan Vektor Tikus di Kelurahan Sekar Jaya Kabupaten OKU. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat* 2023; 2: 1054–1063. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i4.2675>
9. Oberoi S, Chaudhary N, Patnaik S, et al. Understanding health seeking behavior. *J Family Med Prim Care* 2016; 5: 463. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.192376>
10. Seprilia Nabila W, Sari RE, Hidayati F. Faktor Risiko Gejala Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Depati VII Kabupaten Kerinci. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan Terpadu (JITKT)* 2022; 2: 94–103.
11. Yusuf M, Putu Sudayasa I, Nurtamin T. Hubungan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Masyarakat Pesisir. *Medula: Jurnal Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo* 2016; 3: 239–248.
12. Brans R, John SM, Frosch PJ. Clinical Aspects of Irritant Contact Dermatitis. In: Johansen JD, Mahler V, Lepoittevin J-P, et al. (eds) *Contact Dermatitis*. Cham: Springer International Publishing, pp. 295–329. https://doi.org/10.1007/978-3-030-36335-2_16
13. Jimenez MP, DeVille N V., Elliott EG, et al. Associations between Nature Exposure and Health: A Review of the Evidence. *Int J Environ Res Public Health* 2021; 18: 4790. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094790>
14. Sembodo T, Karyadini HW, Nasihah SD. Lama Kontak Deterjen dan Kejadian Dermatitis Kontak pada Ibu Rumah Tangga. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes* 2021; 12: 326–328.
15. Amelia NR, Permatasari TAE. Determinant of adherence with health protocols of COVID-19 among market traders. *Int J Publ Health Sci* 2024; 13: 98–108. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v13i1.22856>
16. Eka Puji Lestari M, Siwiendrayanti A. Kontribusi Kondisi Fisik Lingkungan Rumah dengan Kejadian Diare dan Hubungannya terhadap Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition* 2021; 1: 355–361.
17. Amirus K, Sari FE, Dumaika D, et al. Hubungan Indeks Risiko Sanitasi dengan Kejadian Penyakit Berbasis Lingkungan di Kelurahan Pesawahan Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia* 2022; 21: 366–372. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.3.366-372>
18. Wahono T, Widjayanto D, Poerwanto SH. Karakteristik Habitat Larva Nyamuk dan Kepadatan Nyamuk Dewasa (Diptera: Culicidae) di Kabupaten Jembrana, Provinsi Bali (Analisis Data Sekunder Rikhus Vektora 2017). *ASPIRATOR - Journal of Vector-Borne Diseases Studies* 2024; 14: 45–56. <https://doi.org/10.22435/asp.v14i1.5038>
19. Misdayanti S. Gambaran Sanitasi Lingkungan pada Masyarakat Pesisir Desa Bajo Indah. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2021; 6: 19–29. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v1i4.134>
20. Sakti WI. Peran Masyarakat Sipil Dalam Pengelolaan Lingkungan Pesisir. *Jurnal Kelautan dan Perikanan Terapan (JKPT)* 2023; 1: 87–90. <https://doi.org/10.15578/jkpt.v1i0.12058>
21. Margarethy I, Salim M, Marini M. Peran Kader Koordinator Jumantik dalam Sosialisasi Program Gerakan Satu Rumah Satu Jumantik (G1R1J) di Kelurahan Patih Galung, Kota Prabumulih, Sumatera Selatan. *Buletin Penelitian Kesehatan* 2021; 49: 193–204. <https://doi.org/10.22435/bpk.v49i4.5217>
22. Nugraha TI, Semiarty R, Irawati N. Hubungan Sanitasi Lingkungan dan Personal Hygiene Dengan Infeksi Soil Transmitted Helminths (STH) pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2019; 8: 590–598. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i3.1046>
23. Putri AN, Harahap NA, Harahap SA, et al. Penggunaan Alas Kaki Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar Negeri 060873 Pulo Brayan Kota Medan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2022; 1: 69–74. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v1i1.40>
24. Cronce JM, Larimer ME. Individual Prevention of College Student Alcohol Misuse. In: *Interventions for Addiction*. Elsevier, pp. 803–813. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-398338-1.00081-6>
25. Ibrahim A, Joseph WBS, Malonda NSH. Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah dan Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Kelurahan Sindulang 1 Kecamatan Tuminting Kota Manado. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi* 2018; 7: 1–7.
26. Abubakar IR, Maniruzzaman KM, Dano UL, et al. Environmental Sustainability Impacts of Solid Waste Management Practices in the Global South. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19: 12717. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912717>
27. Sofia N, Zubaidah T. Kehamilan Aman dan Nyaman. Solok: PT Mafy Media Literasi Indonesia, 2024.

