

Pengetahuan Masyarakat tentang Hepatitis C di Kalangan Warga Rumah Susun Pulo Gebang, Jakarta Timur: Studi Deskriptif Lintas Sektoral

Yetri Elisya¹ , **Septi Nurul Aulia¹**, **Junaedi¹** , **Nanang KA¹** 

¹Poltekkes Kemenkes Jakarta II 1, Percetakan Negara No.23

*Email: junaedi@poltekkesjkt2.ac.id

Artikel diterima: 2026-02-16; Disetujui: 2026-03-16

DOI: <https://doi.org/10.36387/jiis.2970>

ABSTRAK

Infeksi virus hepatitis C tetap menjadi penyebab penting sirosis dan karsinoma hepatoseluler. Pengetahuan masyarakat sangat penting untuk pencegahan, pengenalan dini, dan pencarian perawatan tepat waktu, terutama di lingkungan perkotaan yang padat penduduk. Studi ini mendeskripsikan pengetahuan masyarakat tentang hepatitis C di antara penduduk Rumah Susun Pulo Gebang, Cakung, Jakarta Timur. Studi deskriptif potong lintang dilakukan pada 96 penduduk yang dipilih menggunakan pengambilan sampel kuota, dengan 12 responden direkrut dari masing-masing 8 blok perumahan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang menilai pengetahuan tentang etiologi, gejala, komplikasi, penularan, pencegahan, dan pengobatan hepatitis C. Tanggapan diberi skor dikotomis (1 = benar, 0 = salah) dan dianalisis secara deskriptif menggunakan frekuensi dan persentase. Sebagian besar responden adalah perempuan (76,0%) dan berusia 18-59 tahun (83,3%). Pendidikan menengah adalah tingkat pendidikan yang paling umum (52,1%), dan 56,3% tidak bekerja. Secara keseluruhan, 47,9% responden memiliki pengetahuan yang baik, 33,3% memiliki pengetahuan yang cukup, dan 18,8% memiliki pengetahuan yang buruk. Pengetahuan relatif baik mengenai penyebab virus hepatitis C, organ yang terpengaruh, gejala, komplikasi, dan kemungkinan penyembuhan. Kesalahpahaman masih ada: banyak responden secara keliru percaya bahwa hepatitis C dapat ditularkan melalui batuk/bersin atau makanan/air yang terkontaminasi, dan hampir setengahnya percaya bahwa vaksin hepatitis C tersedia. Pengetahuan tentang hepatitis C di penduduk Rumah Susun Pulo Gebang umumnya sedang hingga baik, tetapi kesalahpahaman tentang penularan dan pencegahan masih umum terjadi. Pendidikan masyarakat yang terarah dan berkelanjutan diperlukan untuk meningkatkan pemahaman tentang penularan melalui darah, mengklarifikasi bahwa saat ini belum ada vaksin hepatitis C yang tersedia, dan mendukung pencegahan dini dan pencarian perawatan.

Kata kunci: Hepatitis C, Pengetahuan Masyarakat, Rumah Susun

ABSTRACT

Hepatitis C virus infection remains an important cause of cirrhosis and hepatocellular carcinoma. Community knowledge is essential for prevention, early recognition, and timely care-seeking, especially in densely populated urban settings. This study

described community knowledge of hepatitis C among residents of Pulo Gebang Public Housing, Cakung, East Jakarta. A descriptive cross-sectional study was conducted among 96 residents selected using quota sampling, with 12 respondents recruited from each of the eight residential blocks. Data were collected using a structured questionnaire assessing knowledge of hepatitis C etiology, symptoms, complications, transmission, prevention, and treatment. Responses were scored dichotomously (1 = correct, 0 = incorrect) and analyzed descriptively using frequencies and percentages. Most respondents were female (76.0%) and aged 18-59 years (83.3%). Secondary education was the most common educational level (52.1%), and 56.3% were not employed. Overall, 47.9% of respondents had good knowledge, 33.3% had fair knowledge, and 18.8% had poor knowledge. Knowledge was relatively strong regarding the viral cause of hepatitis C, affected organ, symptoms, complications, and curability. However, important misconceptions persisted: many respondents incorrectly believed that hepatitis C could be transmitted through coughing/sneezing or contaminated food/water, and nearly half believed that a vaccine against hepatitis C is available. Knowledge of hepatitis C among residents of Pulo Gebang Public Housing was generally moderate to good, but misconceptions about transmission and prevention remain common. Targeted, continuous community education is needed to improve understanding of blood-borne transmission, clarify that no hepatitis C vaccine is currently available, and support early prevention and care-seeking.

Keywords: *Hepatitis C, Knowledge Community, Public Housing*

PENDAHULUAN

Virus hepatitis masih menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang signifikan. Organisasi Kesehatan Dunia, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan bahwa 1,3 juta orang meninggal akibat hepatitis B dan C kronis pada tahun 2022, menjadikan hepatitis virus sebagai salah satu penyebab kematian akibat infeksi yang paling utama di seluruh dunia. Dari kematian tersebut, 83% disebabkan oleh hepatitis B dan 17% oleh hepatitis C (WHO, 2024c). WHO juga memperkirakan bahwa sekitar 50 juta orang hidup dengan infeksi hepatitis C kronis pada tahun 2022, dengan sekitar 1 juta infeksi

baru setiap tahunnya. Hepatitis C adalah infeksi virus yang ditularkan melalui darah yang dapat berkembang menjadi hepatitis kronis, sirosis, dan karsinoma hepatoseluler. Meskipun obat antivirus kerja langsung, *direct-acting antivirals* (DAAs) dapat menyembuhkan lebih dari 95% kasus, masih belum ada vaksin yang efektif melawan hepatitis C (WHO, 2024a).

Di Indonesia, hepatitis B dan hepatitis C tetap menjadi penyebab penting penyakit hati kronis, sirosis, karsinoma hepatoseluler, dan kematian terkait hati. WHO melaporkan bahwa hepatitis C menyebabkan lebih dari 6.000 kematian setiap tahunnya di Indonesia (WHO,

2024b). Data survei nasional juga menunjukkan bahwa hepatitis masih ada di masyarakat, meskipun terjadi penurunan prevalensi yang dilaporkan antara Riskesdas 2018 dan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 (Balitbangkes, 2013)(BPPK, 2023). Studi ini menggarisbawahi kebutuhan berkelanjutan akan pencegahan, deteksi dini, dan pendidikan publik.

Pengetahuan masyarakat memainkan peran penting dalam pencegahan penyakit karena membentuk cara orang menafsirkan gejala, mempersepsikan risiko, dan menanggapi informasi kesehatan. Dalam konteks hepatitis C, pengetahuan yang tidak memadai dapat menunda pencarian perawatan, memicu stigma, dan melanggengkan kesalahpahaman mengenai penularan dan pencegahan. Studi sebelumnya di berbagai negara telah menunjukkan bahwa kesalahpahaman tentang penularan melalui darah dan kebingungan tentang ketersediaan vaksin masih umum terjadi (Kurniawan *et al.*, 2024), (Choi *et al.*, 2020), (Kaskafetou *et al.*, 2022), (Kampani *et al.*, 2024), (Ha and Timmerman, 2018). Kegagalan pengobatan dapat terjadi karena pasien gagal memahami dan mematuhi terapi, yang seringkali dikaitkan dengan kurangnya pengetahuan dan pemahaman mengenai obat-obatan dan penggunaannya yang tepat

(Ansari and Riza, 2016). Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji pengetahuan tentang hepatitis C di kalangan penduduk perumahan umum padat penduduk di Indonesia masih terbatas.

Rumah Susun Pulo Gebang di Cakung, Jakarta Timur, merupakan lokasi penting untuk pendidikan kesehatan berbasis masyarakat karena warganya tinggal berdekatan dan berbagi fasilitas umum. Memahami tingkat pengetahuan di lingkungan ini dapat membantu merumuskan strategi promosi kesehatan yang tepat sasaran. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai hepatitis C di kalangan warga Rumah Susun Pulo Gebang, Cakung, Jakarta Timur.

METODE PENELITIAN

Desain dan lokasi penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif potong lintang. Penelitian ini dilakukan di antara penduduk Perumahan Rakyat Pulo Gebang, Cakung, Jakarta Timur.

Populasi, ukuran sampel, dan teknik pengambilan sampel

Populasi sasaran terdiri dari warga yang tinggal di Perumahan Rakyat Pulo Gebang. Ukuran sampel minimum diperkirakan menggunakan rumus Slovin:

$$n = N / (1 + N e^2)$$

di mana n adalah ukuran sampel yang dibutuhkan, N adalah ukuran populasi, dan e adalah margin kesalahan. Sampel akhir terdiri dari 96 responden. Pengambilan sampel kuota digunakan untuk memastikan bahwa kedelapan blok perumahan terwakili secara merata. Dua belas responden direkrut dari setiap blok (A-H), tiap blok direncanakan diambil data masing-masing 12 orang, sehingga totalnya menjadi 96 responden. Karena pengambilan sampel kuota adalah metode non-probabilitas, sampel tersebut tidak boleh diartikan sebagai representatif secara statistik dari semua penduduk di luar lingkungan penelitian.

Instrumen dan pengukuran

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur yang diberikan oleh peneliti. Domain pengetahuan mencakup penyebab hepatitis C, organ yang terpengaruh, gejala, komplikasi, jalur penularan, pencegahan, dan pengobatan. Setiap jawaban yang benar diberi skor 1 dan setiap jawaban yang salah diberi skor 0. Untuk interpretasi deskriptif, total skor dikonversi menjadi persentase dan dikategorikan sebagai baik (76%-100%), cukup (56%-75%), dan buruk (<56%). Kuesioner tersebut diuji validitas dan reliabilitasnya sebelum diimplementasikan di lapangan.

Prosedur pengumpulan data

Sebelum pengumpulan data, peneliti mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Poltekkes Kemenkes Jakarta II.

Kuesioner kemudian didistribusikan kepada responden sesuai dengan kuota yang telah ditentukan untuk setiap blok. Kuesioner yang telah diisi diperiksa kelengkapannya sebelum pengolahan data.

Pemrosesan dan analisis data

Data diedit, dikodekan, dimasukkan ke dalam Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), dibersihkan, dan dianalisis menggunakan statistik univariat. Hasilnya disajikan sebagai frekuensi dan persentase untuk karakteristik responden, tingkat pengetahuan keseluruhan, dan item pengetahuan terpilih.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 96 warga berpartisipasi dalam penelitian ini. Karakteristik responden dirangkum dalam Tabel 1. Sebagian besar responden adalah perempuan (76,0%) dan berusia 18-59 tahun (83,3%). Pendidikan menengah adalah tingkat pendidikan yang paling umum (52,1%), dan 56,3% responden tidak bekerja.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden (n = 96)

Variable	Kategory	n	%
Usia	18-59 tahun	80	83.3
	≥ 60 tahun	16	16.7
	Laki-laki	23	24.0

Variable	Kategori	n	%
Jenis Kelamin	Perempuan	73	76.0
Pendidikan terakhir	Pendidikan Dasar (SD/MI, SMP/MTS)	36	37.5
	Pendidikan Menengah (SMA/SMK/ sederajat)	50	52.1
	Pendidikan tinggi (diploma/S1/S2)	10	10.4
Pekerjaan	Bekerja	42	43.8
	Tidak bekerja	54	56.3

Skor pengetahuan secara keseluruhan disajikan pada Tabel 2. Hampir setengah dari responden (47,9%) diklasifikasikan memiliki pengetahuan yang baik, sedangkan 33,3% memiliki pengetahuan yang cukup dan 18,8% memiliki pengetahuan yang buruk.

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Masyarakat Rusun Pulo Gebang

Kategori Pengetahuan	n	%
Baik	46	47.9
Cukup	32	33.3
Kurang	18	18.8
Total	96	100.0

Hasil pengetahuan masyarakat rusun Pulo Gebang terlihat pada Tabel 3. Responden umumnya mengenali penyebab virus hepatitis C, organ yang terpengaruh, gejala utama, komplikasi, dan kemungkinan penyembuhan. Namun, kesalahpahaman tetap cukup besar untuk beberapa item terkait pencegahan. Hanya 54,2% yang secara benar menolak penularan melalui batuk/bersin, 52,1% secara benar menolak penularan melalui makanan/air, dan 53,1% secara benar mengetahui bahwa tidak ada

vaksin untuk hepatitis C.

Tabel 3. Tingkat pengetahuan tentang hepatitis C

Pertanyaan	Jawaban benar	n	%
Hepatitis C disebabkan oleh virus	Ya	76	79.2
Hati adalah organ yang paling utama terkena dampak hepatitis C	Ya	88	91.7
Hepatitis C yang tidak diobati dapat menyebabkan kanker hati.	Ya	78	81.3
Kulit dan mata yang menguning merupakan gejala hepatitis C.	Ya	93	96.9
Hilangnya nafsu makan dan urin berwarna gelap dapat terjadi pada hepatitis C.	Ya	87	90.6
Mual, muntah, nyeri sendi, dan nyeri perut dapat terjadi pada hepatitis C.	Ya	82	85.4
Hepatitis C dapat ditularkan melalui batuk atau bersin.	Tidak	52	54.2
Hepatitis C dapat ditularkan melalui makanan atau air.	Tidak	50	52.1
Hepatitis C dapat ditularkan dari ibu ke anak selama persalinan.	Ya	71	74.0
Vaksin untuk hepatitis C sudah tersedia.	Tidak	51	53.1
Hepatitis C dapat disembuhkan dengan pengobatan.	Ya	90	93.8

Hasil yang didapat saat ini secara umum konsisten dengan bukti sebelumnya yang menunjukkan bahwa pengetahuan tentang hepatitis virus seringkali tidak lengkap, bahkan di antara populasi yang

secara langsung terdampak oleh penyakit tersebut. Sebuah studi multisenter di Indonesia di antara pasien yang terinfeksi melaporkan bahwa hanya 53,9% pasien dengan hepatitis C yang memiliki pengetahuan yang memadai tentang penyakit mereka (Kurniawan *et al.*, 2024). Karena penelitian ini melibatkan sampel masyarakat umum dan bukan pasien yang telah didiagnosis, adanya kesenjangan pengetahuan di kalangan penduduk perumahan umum ini bukanlah hal yang tidak terduga. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa edukasi tentang hepatitis C tidak hanya terbatas pada pasien saja, tetapi juga harus menargetkan masyarakat luas.

Pengetahuan paling kuat terdapat pada hal-hal yang berkaitan dengan penyebab hepatitis C, hati sebagai organ utama yang terpengaruh, penyakit kuning dan gejala lainnya, komplikasi serius, dan potensi penyembuhan dari pengobatan. Pola ini menunjukkan bahwa manifestasi penyakit hati yang terlihat mungkin lebih dikenal masyarakat daripada aspek teknis penularan dan pencegahan. Di Korea Selatan, sebuah survei nasional menemukan bahwa hanya 56,8% responden yang berpikir hepatitis C dapat disembuhkan dan 44,4% memahami bahwa hepatitis C dapat menular (Choi *et al.*, 2020). Dibandingkan dengan penelitian tersebut, kesadaran akan kemungkinan

kesembuhan pada sampel saat ini tinggi; namun, perbandingan langsung harus ditafsirkan dengan hati-hati karena populasi dan instrumen survei berbeda.

Temuan terpenting dari penelitian ini adalah berlanjutnya kesalahpahaman tentang penularan dan vaksinasi. Hampir setengah dari responden percaya bahwa hepatitis C dapat menyebar melalui batuk atau bersin atau melalui makanan dan air. Kesalahpahaman serupa telah dilaporkan di tempat lain. Dalam survei Hprolipsis Yunani, kesalahpahaman mengenai penularan merupakan kontributor utama terhadap rendahnya pengetahuan tentang hepatitis C di kalangan masyarakat umum (Kaskafetou *et al.*, 2022). Tinjauan pendahuluan juga menemukan bahwa masyarakat sering kali salah mengira hepatitis C sebagai penyakit yang menyebar melalui kontak biasa dan terkadang berasumsi bahwa vaksin tersedia (Ha and Timmerman, 2018). Dalam penelitian ini, hanya 53,1% responden yang mengetahui dengan benar bahwa tidak ada vaksin hepatitis C. Meskipun proporsi ini lebih baik daripada yang dilaporkan dalam survei komunitas di UEA, di mana hanya 24,1% yang mengetahui bahwa tidak ada vaksin, hal ini tetap menunjukkan kesenjangan pendidikan yang besar (Kampani *et al.*, 2024).

Beberapa faktor dapat membantu
Elisya, dkk | 167

menjelaskan pola ini. Pertama, gejala seperti penyakit kuning umumnya dikaitkan dengan penyakit hati dan oleh karena itu mungkin lebih mudah dikenali oleh masyarakat daripada konsep yang lebih spesifik tentang penularan melalui darah. Kedua, informasi yang diperoleh secara informal melalui jaringan keluarga atau media sosial dapat meningkatkan kesadaran umum tanpa selalu meningkatkan akurasi. Keyakinan yang tidak akurat tentang penularan melalui udara, penyebaran melalui makanan, atau ketersediaan vaksin dapat menyebabkan stigma, rasa aman yang palsu, dan praktik pencegahan yang tidak tepat.

Temuan ini memiliki implikasi praktis untuk program kesehatan masyarakat di komunitas perkotaan yang padat penduduk. Edukasi masyarakat di lingkungan perumahan umum harus menekankan bahwa hepatitis C ditularkan terutama melalui paparan darah, termasuk suntikan yang tidak aman, transfusi darah tanpa skrining, berbagi jarum suntik, dan praktik kontak darah lainnya (WHO, 2024a). Pesan edukasi juga harus mengklarifikasi bahwa saat ini belum ada vaksin hepatitis C yang tersedia, sambil menekankan bahwa hepatitis C dapat disembuhkan dengan DAA dan bahwa skrining penting bagi individu dengan faktor risiko. Pertemuan warga, pos kesehatan masyarakat, layanan

perawatan kesehatan primer setempat, apotek, dan materi edukasi digital yang dirancang dengan cermat dapat berfungsi sebagai saluran komunikasi yang bermanfaat.

Studi ini memiliki beberapa keterbatasan. Penggunaan pengambilan sampel kuota dan desain satu lokasi membatasi generalisasi temuan. Selain itu, studi ini hanya menggunakan analisis deskriptif; oleh karena itu, studi ini tidak dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan pengetahuan yang lebih baik atau lebih buruk. Studi di masa mendatang harus mempertimbangkan pengambilan sampel probabilitas dan desain analitik untuk meneliti penentu pengetahuan tentang hepatitis C dan untuk mengevaluasi dampak intervensi pendidikan yang ditargetkan.

KESIMPULAN

Pengetahuan tentang hepatitis C di kalangan penghuni Rumah Susun Pulo Gebang umumnya moderat hingga baik, tetapi kesalahpahaman penting masih tetap ada mengenai jalur penularan dan ketersediaan vaksin. Program promosi kesehatan di lingkungan perumahan umum harus memprioritaskan pesan yang jelas tentang penularan melalui darah, ketiadaan vaksin hepatitis C, pentingnya skrining bagi individu berisiko, dan tingkat kesembuhan yang tinggi yang dapat dicapai dengan

terapi antivirus modern.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang terlibat pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Ansari and Riza (2016) 'Kepatuhan Tentang Penggunaan Insulin Pada Pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Banjarmasin', 1(1), pp. 9–18.

Balitbangkes (2013) *RISKESDAS*. Jakarta.

BPPK (2023) 'Survey Kesehatan Indonesia (SKI).', in Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (ed.). Jakarta.

Choi, G. H. *et al.* (2020) 'A Survey of the Knowledge of and Testing Rate for Hepatitis C in the General Population in South Korea.', *Gut and liver*. Korea (South), 14(6), pp. 808–816. doi: 10.5009/gnl19296.

Ha, S. and Timmerman, K. (2018) 'Awareness and knowledge of hepatitis C among health care providers and the public: A scoping review.', *Canada communicable disease report = Relevé des maladies transmissibles au Canada*. Canada, 44(7–8), pp. 157–165. doi: 10.14745/ccdr.v44i78a02.

Kampani, D. D. *et al.* (2024) 'Knowledge and barriers to hepatitis C screening among social media users in United Arab Emirates.', *Eastern*

Mediterranean health journal = La revue de sante de la Mediterranee orientale = al-Majallah al-sihhiyah li-sharq al-mutawassit. Egypt, 30(1), pp. 22–31. doi: 10.26719/emhj.24.001.

Kaskafetou, S. *et al.* (2022) 'Hepatitis B, C and human immunodeficiency virus knowledge among the general greek population: results from the Hprolipsis nationwide survey.', *BMC public health*. England, 22(1), p. 2026. doi: 10.1186/s12889-022-14353-9.

Kurniawan, J. *et al.* (2024) 'Factors Associated with Hepatitis B and Hepatitis C among Infected Patients in Indonesia and Their Knowledge and Attitude: A Multicenter Observational Study.', *Acta medica Indonesiana*. Indonesia, 56(2), pp. 155–167.

WHO (2024a) *Hepatitis C [Internet]*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>.

WHO (2024b) *WHO releases global report, consolidated guidelines to tackle viral hepatitis [Internet]*. Available at: <https://www.who.int/indonesia/news/detail/05-08-2024-who-releases-global-report--consolidated-guidelines-to-tackle-viral-hepatitis>.

WHO (2024c) *WHO sounds alarm on viral hepatitis infections claiming 3500 lives each day [Internet]*. Available at:

<https://www.who.int/news/item/09-04-2024-who-sounds-alarm-on-viral-hepatitis-infections-claiming-3500-lives-each-day>.