



HUBUNGAN POLA PERILAKU MASYARAKAT DAN PENGGUNAAN AIR SUNGAI DENGAN KEJADIAN KELUHAN GANGGUAN KULIT DI KAMPUNG SASIRANGAN KOTA BANJARMASIN

Laila Rismawati^{1✉}, Bambang Joko Priatmadi², Achmad Syamsu Hidayat³, Eko Rini Indrayatie⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Pascasarjana Pengelolaan Sumberdaya Alam dan Lingkungan, Universitas Lambung Mangkurat, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima Desember 2021
Disetujui Januari 2022
Dipublikasi Januari 2022

Keywords:

Pola perilaku masyarakat; limbah; keluhan penyakit kulit

Abstrak

Kampung Sasirangan adalah salah satu pemukiman warga yang berada di pinggir Sungai Martapura. Masyarakat umumnya memanfaatkan air sungai untuk kegiatan aktivitas rumah tangga sehari-hari. Adanya aktivitas masyarakat di pinggir sungai, baik kegiatan sehari-hari maupun kegiatan industri tekstil menyebabkan terjadinya penurunan kualitas air. Berdasarkan data sepuluh penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Sungai Mesa tahun 2017, jumlah penyakit yang berhubungan dengan kulit merupakan salah satu penyakit terbanyak dengan jumlah 865 kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pola perilaku masyarakat dengan kejadian keluhan penyakit kulit. Desain penelitian ini adalah cross sectional. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini melalui kuisioner, observasi, uji laboratorium, dan wawancara. Sampel responden dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, yaitu sebanyak 100 responden. Analisis data bivariat yang digunakan adalah chi-square dan analisis multivariat yang digunakan adalah regresi linier berganda. Hasil penelitian ini menunjukkan pola perilaku masyarakat yang memiliki hubungan yang nyata dengan kejadian penyakit kulit adalah mandi di sungai (*p-value* 0,025), lama kontak (*p-value* 0,02), dan frekuensi kontak (*p-value* 0,001). Sedangkan untuk pola perilaku masyarakat yang lain, yaitu cuci pakaian di sungai dan kebiasaan buang air besar di sungai tidak memiliki hubungan yang nyata dengan kejadian penyakit kulit yang dialami oleh masyarakat.

THE RELATIONSHIP BETWEEN COMMUNITY BEHAVIOUR AND THE PATTERNS OF USING RIVER WATER WITH THE INCIDENCE OF SKIN DISEASES IN KAMPUNG SASIRANGAN, BANJARMASIN CITY

Abstract

Kampung Sasirangan is one of the settlements on the edge of the Martapura River. Most people living in Kampung Sasirangan still use river water for daily household activities. The existence of community activities along the river, both daily household activities and textile industry activities, causes a decrease in water quality. Based on the data of the most diseases of Puskesmas Sungai Mesa in 2017, the number of conditions related to the skin is one of the most diseases, with a total of 865 cases. The purpose of this study was to determine the relationship between patterns of community behaviour and the incidence of skin diseases. The design of this study is cross-sectional. The sample of respondents in this study was 100 respondents. This research uses a chi-square test and multivariate test. The results of this study show that the pattern of community

behaviour that influences the incidence of skin diseases is bathing in the river (p-value 0.025), duration of contact (p-value 0.02), and frequency of communication (p-value 0.001). Other community behaviour patterns, namely washing clothes in rivers and bowel habits in waterways, do not influence the incidence of skin diseases experienced by the community.

© 2022 Poltekkes Kemenkes Pontianak

✉ Alamat korespondensi:
Jl. A. Yani Km.36, Program Studi Pascasarjana Pengelolaan Sumberdaya
Alam dan Lingkungan
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru – Kalimantan Selatan , Indonesia
Email: lailarismawati@gmail.com

ISSN 2442-5478

Pendahuluan

Sumber daya perairan merupakan sumber daya alam yang bersifat *open access* sehingga masyarakat luas dapat memanfaatkan sumber daya tersebut untuk kebutuhan dan kegiatan dalam kehidupan sehari-harinya. Masyarakat yang tinggal di pinggir sungai masih memanfaatkan air sungai untuk kegiatan sehari-hari, seperti mandi, cuci, kakus, dan kegiatan lainnya (Mahyudin dkk, 2015).

Seiring berjalannya waktu, kualitas air sungai mulai menurun karena banyaknya terjadi pencemaran yang dilakukan akibat aktivitas manusia. Banyaknya toilet apung yang berada di sepanjang pinggir Sungai Martapura menyebabkan sungai ini tercemar oleh bakteri E.coli dalam jumlah yang besar. Data pemantauan kualitas air sungai dari DLH Kota Banjarmasin tahun 2019 menunjukkan bahwa Sungai Martapura untuk parameter coliform telah melewati ambang baku mutu yang ditetapkan, yaitu 200 mg/l pada bagian hulu dan 2400 mg/l pada bagian tengah. Angka ini lebih besar 12 kali lipat dibandingkan dengan nilai ambang baku mutu seharusnya, yaitu 100 mg/l.

Selain itu keberadaan industri yang berada di pinggir sungai turut menyumbangkan zat polutan yang berpotensi untuk mencemari air sungai. Salah satu industri yang berpotensi untuk mencemari lingkungan adalah industri sasirangan. Kampung Sasirangan merupakan pemukiman yang berada di pinggir Sungai Martapura. Berdasarkan hasil observasi lapangan dan hasil wawancara dengan warga sekitar dan pengrajin sasirangan, diketahui bahwa limbah sasirangan dibuang tanpa proses pengolahan terlebih dahulu. Hal ini tentu saja berpotensi untuk mencemari lingkungan dikarenakan limbah sasirangan merupakan salah satu limbah yang berbahaya karena mengandung banyaknya zat polutan, termasuk logam berat Cr. Hasil penelitian menunjukkan kandungan Cr dalam limbah sasirangan berkisar 550 mg/l (Utami, dan Radna, 2007). Berdasarkan peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 36 Tahun 2008 tentang baku mutu limbah tekstil adalah Cr 1 mg/l (Pergub

Nomor 36 tahun 2008).

Masyarakat sekitar yang tinggal di pinggir sungai umumnya memanfaatkan air sungai sebagai sumber air utama mereka untuk kegiatan mandi, cuci, dan kakus. Tercemarnya air sungai akibat dari berbagai macam limbah, khususnya limbah domestik dan limbah industri berisiko tinggi untuk menimbulkan penyakit pada pengguna air tersebut (Ismy dkk, 2012). Salah satu penyakit yang dapat ditimbulkan dari penggunaan air sungai yang tercemar adalah penyakit kulit.

Berdasarkan data sepuluh penyakit terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Sungai Mesa tahun 2017, diketahui bahwa jumlah penyakit yang berhubungan dengan kulit merupakan salah satu penyakit terbanyak dengan jumlah 865 kasus. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dilakukan penelitian mengenai hubungan pola perilaku masyarakat dan kualitas air dengan kejadian keluhan gangguan penyakit kulit di Kampung Sasirangan Kota Banjarmasin.

Metode

Jenis data penelitian ini adalah metode analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada bulan September – Desember 2019. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sampel air sungai yang didapat dari hasil uji analisis laboratorium, data sampel responden yang didapat dari hasil kuisioner, serta pendapat ahli, khususnya instansi kesehatan yang didapat dari hasil wawancara mendalam. Sampel responden pada penelitian ini berdasarkan perhitungan rumus Slovin yaitu sebanyak 100 responden. Variabel terikat pada penelitian ini adalah keluhan penyakit kulit sedangkan variabel bebas pada penelitian ini adalah pola perilaku masyarakat yang antara lain mandi di sungai, lama kontak, frekuensi kontak sehari, cuci pakaian di sungai, dan kebiasaan buang air besar di sungai. Data dianalisis secara univariat, bivariat, dan multivariat.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Jenis kelamin responden pada penelitian ini memiliki frekuensi yang sama besar, yaitu 50 orang laki-laki dan 50 orang perempuan.

Tabel 1. Frekuensi distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah
1.	Laki-laki	50
2.	Perempuan	50
Jumlah		100

(Sumber : Data primer, 2020)

Jenis kelamin responden pada penelitian ini memiliki frekuensi yang sama besar, yaitu 50 orang laki-laki dan 50 orang perempuan. Jenis kelamin yang paling banyak memiliki jumlah keluhan penyakit kulit adalah perempuan, yaitu sebanyak 17 orang (55%) dari 31 responden yang mempunyai keluhan penyakit kulit.

Tabel 2. Frekuensi distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan

No.	Tingkat pendidikan	Jumlah
1.	Tidak sekolah	14
2.	SD	21
3.	SMP	36
4.	SMA	25
5.	D3	1
6.	S1	3
Jumlah		100

(Sumber : Data primer, 2020)

Tingkat pendidikan terbanyak adalah tamat SMP sebanyak 36 orang (36%), dan tingkat pendidikan terendah adalah tamat DIII, yaitu sebanyak 1 orang (1%). Tingkat pendidikan tidak selalu mempengaruhi tingkat pengetahuan responden, namun tingkat pendidikan menjadi salah satu hal penting untuk mendapatkan suatu ilmu pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hilma dan Ghozali (2014), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian penyakit kulit, dalam kasus ini adalah skabies di salah satu pondok pesantren di Yogyakarta. Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang, dimana seseorang yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi cenderung akan memiliki sikap dan perilaku yang baik pula. Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan akan bersifat lebih membekas kepada ingatan seseorang karena seseorang mengetahui dampak dari hal tersebut.

Tabel 3. Frekuensi distribusi responden berdasarkan lama tinggal

No.	Lama tinggal	Jumlah
1.	> 4 tahun	87
2.	< 4 tahun	13
Jumlah		100

(Sumber : Data primer, 2020)

Banyak responden yang telah tinggal di rumah tersebut lebih dari 4 tahun, bahkan ada yang tinggal di pinggiran sungai tersebut sejak puluhan tahun yang lalu. Jumlah responden yang bermukim kurang dari 4 tahun sebesar 13 orang, dan 2 orang diantaranya mengalami keluhan penyakit kulit. Sedangkan jumlah responden yang bermukim lebih dari 4 tahun yaitu sebesar 87 orang dan 29 orang diantaranya mengalami keluhan penyakit kulit. Berdasarkan hasil ini, diketahui bahwa jumlah penderita keluhan penyakit kulit lebih banyak diderita oleh responden yang tinggal lebih dari 4 tahun, yaitu sebanyak 29 orang (93,65%) dari 31 responden yang mengaku mempunyai keluhan penyakit kulit.

Analisis Bivariat

Tabel 4. Hasil uji bivariat antara variabel dependen dan variabel independen

Variabel	Keluhan Penyakit Kulit		p-value
	Ya	Tidak	
Cuci pakaian di sungai			
Ya	31 (34,1%)	60 (65,9%)	0,054
Tidak	0 (0%)	9 (100%)	
Mandi di sungai			
Ya	28 (36,8%)	48 (63,2%)	0,025
Tidak	3 (12,5%)	21 (87,5%)	
BAB di sungai			
Ya	28 (33,33%)	56 (66,67%)	0,37
Tidak	3 (18,75%)	13 (81,25%)	
Lama kontak			
>4 kali	2 (15,38%)	11 (84,61%)	0,02
<4 kali	29 (33,33%)	58 (66,67%)	
Frekuensi kontak			
>5 kali	26 (44,07%)	33 (55,93%)	0,001
<5 kali	5 (12,2%)	36 (87,8%)	

(Sumber : Data primer, 2020)

Cuci pakaian di sungai

Berdasarkan Tabel 4 di atas, diketahui bahwa dari 100 responden, sebanyak 31 orang (34,1%) menderita keluhan penyakit kulit. Berdasarkan hasil uji *chi square*, diketahui bahwa nilai *p* adalah 0,054 yang artinya tidak ada hubungan antara mencuci pakaian di sungai dengan kejadian keluhan penyakit kulit.

Mandi di sungai

Berdasarkan Tabel 4 di atas, diketahui bahwa dari 100 responden, ada 76 orang yang menggunakan air sungai untuk kegiatan mandi, dan 28 orangnya (36,8%) mengalami keluhan penyakit kulit. Sedangkan 24 orang yang tidak menggunakan air sungai untuk mandi, 3 orang (12,5%) diantaranya mengalami keluhan penyakit kulit. Berdasarkan hasil uji *chi square*, diketahui bahwa nilai *p* adalah 0,025 yang artinya ada hubungan antara mandi di sungai dengan kejadian keluhan penyakit kulit.

Kebiasaan BAB di sungai

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa dari 100 responden, dari 84 orang yang melakukan BAB di sungai, 28 orang diantaranya mengalami keluhan penyakit kulit dan untuk 16 orang lainnya, ada 3 orang yang mengalami keluhan penyakit kulit walaupun tidak melakukan BAB di sungai. Hasil analisis uji *chi-square*, yaitu *p-value* 0,37 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan BAB di sungai dengan kejadian penyakit kulit pada masyarakat.

Lama kontak

Berdasarkan Tabel 4 diketahui bahwa jumlah penderita kulit terbanyak terjadi pada responden yang tinggal <4 tahun, yaitu sebanyak 29 orang (33,33%) dari 87 orang. Untuk responden yang tinggal >4 tahun hanya terdapat 2 orang yang mengalami keluhan penyakit kulit. Berdasarkan hasil uji *chi-square*, didapatkan bahwa nilai *p-value* 0,02 yang artinya terdapat hubungan lama kontak dengan air sungai terhadap kejadian penyakit kulit pada masyarakat.

Frekuensi kontak

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa frekuensi kontak >5 kali sehari menyebabkan lebih banyak terjadinya kasus keluhan penyakit kulit, yaitu sebanyak 26 orang. Berdasarkan hasil uji *chi-square*, didapatkan bahwa nilai *p-value* 0,001 yang artinya terdapat hubungan frekuensi kontak dengan air sungai terhadap kejadian penyakit kulit pada masyarakat.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui faktor atau variabel mana yang paling

mempengaruhi dengan variabel dependen (Lapau, 2012).

Tabel 5. Hasil uji multivariat antara variabel dependen dan variabel independen

Variabel	Koefisien Regresi	Nilai t-hitung	<i>p-value</i>
Konstanta	1,447		
Cuci pakaian di sungai	0,218	1,301	0,197
BAB di sungai	-0,024	-0,189	0,851
Lama bermukim	-0,220	-0,168	0,096
Mandi di sungai	0,019	0,15	0,881
Frekuensi kontak sehari	0,299	2,672	0,009*
Fhitung	3,545		
R Square	0,159		

(Sumber : Data primer, 2020)

Berdasarkan uji multivariat yang dilakukan, maka rumus persamaan regresi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$Y = 1,447 + 0,218 X_1 - 0,024 X_2 - 0,220 X_3 + 0,019 X_4 + 0,299 X_5$$

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa nilai *F* hitung adalah sebesar 3,545. Karena nilai *F* hitung (3,545) > *F* tabel (2,31), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima atau dengan kata lain kelima variabel bebas secara simultan berpengaruh terhadap variabel terikat. Variabel bebas yang memiliki pengaruh kuat adalah frekuensi kontak sehari dengan nilai *p-value* 0,009. Nilai *R Square* pada hasil analisis multivariat didapatkan 0,159 atau sama dengan 15,9%. Angka ini menunjukkan bahwa kelima variabel yang diteliti pada penelitian ini secara bersama-sama berpengaruh terhadap keluhan penyakit kulit sebesar 15,9%. Sedangkan sisanya yaitu 84,1% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Adapun faktor lain yang mempengaruhi dengan kejadian penyakit kulit adalah kebersihan lingkungan serta *personal hygiene* yang baik. Berdasarkan hasil survei saat proses pengumpulan data, kondisi lingkungan rumah responden sangat minim pencahayaan matahari dikarenakan rumah yang berada di gang sempit dan berdempet antara rumah lainnya. Bahkan ada rumah responden yang masih beralaskan tanah. Selain itu karena kondisi rumah yang cukup kecil mengakibatkan kondisi rumah berantakan dan cenderung berhamburan. Hal ini menyebabkan kondisi rumah menjadi

kotor, gelap, dan lembab. Ruangan yang lembab merupakan salah satu lingkungan yang sangat disukai oleh bakteri (Hilma dan Ghazali, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Safriyanti dkk (2016) menunjukkan seseorang yang memiliki *personal hygiene* kurang mengalami kejadian keluhan penyakit kulit lebih banyak dibandingkan seseorang yang memiliki *personal hygiene* yang cukup. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sajida dkk (2012) mengatakan bahwa kebersihan kulit (*p-value* 0,009), kebersihan tangan (*p-value* 0,001), kebersihan pakaian (*p-value* 0,001), kebersihan handuk (*p-value* 0,001), dan kebersihan tempat tidur dan spreng (*p-value* 0,025), mempunyai hubungan signifikan dengan keluhan penyakit kulit.

PEMBAHASAN

Mencuci pakaian di sungai

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara perilaku mencuci pakaian di sungai dengan kejadian penyakit kulit. Hal ini mungkin dikarenakan pada saat setelah mencuci pakaian, pakaian akan dijemur di bawah sinar matahari sehingga bakteri yang ada pada pakaian tersebut, khususnya pada saat proses mencuci akan mati terkena sinar matahari. Pakaian yang basah akan menjadi tempat berkembangnya bakteri di kulit sehingga dapat menyebabkan terjadinya keluhan penyakit kulit (Sajida A, dkk 2012).

Menjaga kebersihan pakaian merupakan salah satu cara untuk melindungi diri dari penyakit kulit. Menjemur pakaian di bawah sinar matahari merupakan salah satu cara untuk membunuh bakteri yang ada pada pakaian. Selain itu mengganti pakaian yang digunakan sehari-hari atau saat berkeringat juga merupakan salah satu pencegahan penyakit kulit. Pakaian yang telah digunakan sehari-hari menjadi tempat berkumpul bakteri yang dapat membuat badan gatal-gatal (Sajida A, dkk 2012).

Mandi di sungai

Mandi menggunakan air sungai merupakan salah satu aktivitas masyarakat yang paling banyak menyebabkan kontak dengan air sungai. Banyaknya aktivitas masyarakat yang ada di sepanjang pinggir sungai menyebabkan terjadinya pencemaran pada air sungai. Limbah domestik rumah tangga seperti sampah padat baik organik ataupun non organik serta limbah cair dari toilet apung masyarakat yang berada di sepanjang pinggir sungai. Limbah ini mengandung berbagai macam zat pencemar, seperti bakteri yang dapat menyebabkan terjadinya penularan

penyakit (waterborne disease), mengandung bahan organik dan padatan tersuspensi sehingga mempengaruhi dengan tingginya angka BOD dan rendahnya nilai DO pada suatu badan air (Fahrurazi dkk, 2018).

Selain itu adanya industri tekstil, yaitu sasirangan di pinggir sungai menyebabkan terjadinya pencemaran pada air Sungai Martapura. Salah satu logam berat yang terdapat pada limbah sasirangan adalah Cr yang bersifat toksik bagi tubuh dan iritan. Data pemantauan kualitas air Sungai Martapura oleh DLH Kota Banjarmasin menunjukkan bahwa konsentrasi Cr pada air Sungai Martapura bulan Juni lebih besar 4 kali lipat dibanding baku mutu yang dianjurkan. Hasil ini didukung pula oleh penelitian yang dilakukan Nasrudin dkk (2008) yang menunjukkan bahwa ikan gabus di Sungai Martapura telah tercemar dengan zat Cr. Adanya zat logam yang ditemukan pada organisme perairan menunjukkan bahwa telah terjadi pencemaran pada air sungai tersebut.

Hexavalent chromium (Cr (VI)) merupakan zat yang paling terkenal yang menyebabkan dermatitis kontak karena bersifat iritan. Kromium heksavalen (Cr (VI)) lebih reaktif dan lebih berbahaya 500 hingga 1000 kali dibandingkan kromium trivalen (Cr (III)). Reaksi kontak Cr (VI) terhadap kulit 10.000 kali lebih cepat dibandingkan Cr (III). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lim et al (2010), seorang pasien yang merupakan pemain golf menderita dermatitis kontak setelah kontak dengan sarung tangannya yang mengandung Cr (VI).

Adapun jenis penyakit kulit yang diakibatkan kontak dengan Cr (VI) dapat berupa luka bakar di kulit, kulit mengelupas, dan kulit melepuh dengan munculnya gelembung-gelembung kecil berisi air. Pada penelitian yang dilakukan oleh Fasya (2018) pada sepuluh pekerja pelapisan logam di salah satu CV di Sidoarjo, keluhan penyakit kulit yang diakibatkan oleh kontak dengan Cr diantaranya adalah kulit kemerahan dan gatal (50%), kulit terasa terbakar (30%), terdapat bintik-bintik hitam pada tangan (30%), dan mengalami pembengkakan atau edema (10%).

Gejala atau keluhan penyakit kulit yang dialami oleh masyarakat pada umumnya memiliki gejala yang sama dengan kasus penyakit kulit yang diakibatkan oleh kontak dengan Cr, yaitu nyeri dan panas pada kulit (4%), muncul ruam-ruam merah pada kulit (13%), munculnya gelembung-gelembung kecil berisi air (13%), dan kulit mengelupas (8%). Pada saat mandi, luasan permukaan tubuh yang terkena serta banyaknya volume air yang digunakan dan pajanan yang berulang-ulang, sehingga kemungkinan untuk mengalami keluhan penyakit kulit ini pun meningkat

Kebiasaan BAB di sungai

Berbagai bakteri terdapat pada tinja manusia, termasuk diantaranya *E.coli* dan *S.aureus*. *S. Aureus* sendiri adalah salah satu penyebab terjadinya keluhan penyakit kulit pada manusia. Infeksi akibat *S.aureus* ini dapat menimbulkan penyakit kulit seperti bisul serta impetigo yang dapat diikuti dengan gejala kemerahan, bengkak, nyeri, dan adanya nanah pada luka (Ekawati dkk, 2018).

Banyaknya jumlah toilet apung yang ada di sepanjang pinggiran Sungai Martapura, diasumsikan bahwa pada perairan ini akan ditemukan bakteri *S.aureus*, namun hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya bakteri *S.aureus*. Walaupun tidak ditemukan *S.aureus* di Sungai Martapura, namun berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rismawati dkk (2016), diketahui bahwa total *E.coli* pada air Sungai Martapura diketahui mencapai 9.300 mg/l. Angka ini sangat jauh di atas ambang standar, bahkan mencapai ribuan dari standar yang ada, yaitu 100 MPN/ 100 ml. Data pemantauan kualitas air sungai dari DLH Kota Banjarmasin tahun 2019 menunjukkan bahwa Sungai Martapura untuk parameter coliform telah melewati ambang baku mutu yang ditetapkan, yaitu 200 mg/l pada bagian hulu dan 2400 mg/l pada bagian tengah. Angka ini lebih besar 12 kali lipat dibandingkan dengan nilai ambang baku mutu seharusnya, yaitu 100 mg/l. Konsentrasi total koliform pada data pemantauan kualitas air Sungai Martapura dari DLH Provinsi Kalimantan Selatan bahkan lebih tinggi, yaitu 63.000 mg/l. *S.aureus* sendiri masuk ke dalam bagian total koliform, namun melihat tidak ditemukannya *S.aureus* pada ketiga titik sampel air sungai yang diambil menunjukkan bahwa *S.aureus* bukanlah salah satu penyebab terjadinya keluhan gangguan penyakit kulit pada masyarakat.

Kejadian penyakit kulit pada umumnya berkaitan erat dengan *personal hygiene* seseorang. *Personal hygiene* merupakan suatu perilaku yang dilakukan untuk memelihara kebersihan seluruh tubuh sehingga dapat terhindar dari berbagai macam penyakit (Kurniawan dan Maldiningrat, 2016). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita dkk (2018), ada hubungan yang bermakna antara *personal hygiene* yang kurang baik dengan penyakit kulit skabies dan memiliki risiko lebih besar sebanyak 5 kali dibandingkan dengan orang yang memiliki *personal hygiene* yang baik (Yunita dkk, 2018). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Safriyanti dkk (2016) juga menunjukkan hasil yang sama, yaitu ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian penyakit kulit (p-value 0,045). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki *personal hygiene* kurang menderita

kejadian dermatitis kontak lebih banyak dibandingkan seseorang yang memiliki *personal hygiene* yang cukup.

Selain *personal hygiene*, faktor lingkungan juga merupakan salah satu faktor lingkungan yang mempengaruhi kejadian penyakit kulit. Menurut Notoadmojo (2010), faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang salah satunya adalah lingkungan, baik lingkungan fisik, biologi, dan sosial. Lingkungan fisik disini dapat berupa kondisi rumah yang lembab, minim pencahayaan, dan tidak ada ventilasi udara. Sedangkan untuk faktor lingkungan sosial adalah lokasi tempat tinggal yang kumuh dan faktor ekonomi (Kurniawan dan Maldiningrat, 2016).

Lama kontak

Penelitian yang dilakukan oleh Safriyanti dkk (2016), terdapat hubungan bermakna antara lama kontak dengan kejadian dermatitis kontak pada petani rumput laut di Desa Akuni (p-value 0,035). Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa semakin lama jam kerja seorang petani rumput laut, yaitu >8 jam sehari dari 30 orang, 22 orang diantaranya mengalami kejadian dermatitis kontak. Kelompok yang memiliki masa tinggal lebih lama merupakan kelompok yang termasuk kelompok risiko tinggi (*high risk group*), yaitu suatu kelompok yang mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami suatu penyakit karena terpapar oleh suatu faktor risiko lebih besar, baik dari rentang waktu, atau jumlah zat yang terpapar pada tubuh (Safriyanti, 2016).

Semakin lama masa tinggal seseorang, maka semakin lama pula kontak dengan air sungai. Hal ini akan menyebabkan kulit semakin sering terpapar dengan zat iritan sehingga dapat menimbulkan reaksi alergi pada kulit (Harahap dkk, 2016).

Frekuensi kontak

Frekuensi kontak sehari memiliki kaitan erat dengan kejadian keluhan penyakit kulit. Hal ini dikarenakan seringnya kulit terpapar dengan bahan iritan ataupun bahan alergen. Hasil penelitian yang dilakukan Afifah (2012) menunjukkan dimana pekerja binatu yang memiliki frekuensi kontak dengan zat iritan lebih banyak memiliki pengaruh terhadap terjadinya dermatitis kontak.

Penelitian yang dilakukan oleh Harahap dkk (2016), terdapat hubungan antara frekuensi penggunaan air sungai >3 kali sehari dengan keluhan penyakit kulit (p-value 0,001). Hasil nilai OR menunjukkan bahwa masyarakat yang kontak dengan air sungai >3 kali sehari memiliki risiko untuk menderita dermatitis kontak 5,098 kali lebih besar dibandingkan masyarakat yang kontak dengan air sungai <3 kali sehari. Hal ini

dikarenakan semakin banyak frekuensi paparan dengan zat iritan akan menyebabkan banyaknya zat iritan yang masuk ke kulit dan menimbulkan reaksi alergi pada kulit.

Selain itu dengan banyaknya frekuensi paparan yang terjadi memperparah kondisi kulit yang masih rusak sehingga akhirnya menimbulkan kelainan pada kulit. Kulit merupakan pembungkus tubuh yang berfungsi untuk melindungi tubuh dari pengaruh buruk lingkungan. Kulit ini sendiri merupakan pelindung pertama tubuh karena kulit ini yang akan berfungsi sebagai proteksi zat-zat yang akan masuk ke dalam tubuh. Oleh karena itu, penting menjaga kesehatan dan kebersihan kulit sehingga kulit dapat menjalankan fungsinya dengan baik (Safriyanti dkk, 2016).

Perempuan pada umumnya lebih mudah untuk mengalami keluhan penyakit kulit. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini, adapun hal tersebut dikarenakan kebanyakan wanita melakukan pekerjaan sebagai IRT dimana tugasnya sehari-hari adalah membersihkan rumah, baik menyapu, mengepel, mencuci baju, piring, menyetrika, dan sebagainya. Faktor ini dapat mempengaruhi kejadian penyakit kulit dikarenakan adanya faktor gesekan atau tekanan yang berlebihan sehingga meningkatkan kerusakan stratum korneum pada kulit akibat permeabilitas kulit. Permeabilitas kulit dapat menyebabkan zat kimia semakin mudah memasuki kulit karena barrier kulit mengalami kerusakan (Afifah, 2012).

Penutup

Berdasarkan hasil analisis uji bivariat yang dilakukan, pola perilaku masyarakat yang memiliki pengaruh dengan kejadian penyakit kulit adalah mandi di sungai (p-value 0,025), lama kontak (p-value 0,02), frekuensi kontak (p-value 0,001). Sedangkan untuk pola perilaku masyarakat yang lain, yaitu cuci pakaian di sungai (p-value 0,054) dan kebiasaan buang air besar di sungai (p-value 0,37) tidak memiliki pengaruh dengan kejadian penyakit kulit yang dialami oleh masyarakat.

Daftar Pustaka

Afifah A. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya dermatitis kontak akibat kerja pada karyawan binatu*. Jurnal Media Medika Muda. Universitas Diponegoro.
Ekawati E.R., Siti N.H, dan Dheasy H., (2018). *Identifikasi kuman pada pus dari luka infeksi kulit*. Jurnal SainHealth; 2(1): 31-35.

Fahrurazi, Yeni R., dan Erwin E. (2018). *Perilaku pengguna air sungai dengan keluhan kesehatan kulit pada masyarakat sekitar Sungai Pangambangan Banjarmasin*. An-Nadaa: 40-45.
Fasya A.H.Z. (2018). *Analisis kejadian dermatitis berdasarkan karakteristik individu pada pekerja pelapisan logam di Sidoarjo*. Jurnal Kesehatan Lingkungan; 10(2): 149-158.
Harahap A., Nurmaini, dan Surya D., (2016). *Pengaruh personal hygiene dan kondisi fisik rumah serta penggunaan air sungai terhadap kejadian dermatitis kontak iritan dan infeksi pada masyarakat di Kecamatan Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2015*. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia; 1(1): 51-58.
Hilma UD, dan Ghazali L, 2014. *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian skabies di Pondok Pesantren Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta*. JKKI; 6(3): 148-157.
Ismy F., Taufik A., dan Surya D. (2012). *Analisis kualitas air dan keluhan gangguan kulit pada masyarakat pengguna air Sungai Siak di Pelabuhan Sungai Duku Kelurahan Tanjung Rhu Kecamatan Limapuluh Kota Pekanbaru tahun 2012*. Artikel. Universitas Sumatera Utara.
Kurniawan B., dan Maldiningrat P. (2016). *Pengaruh pengetahuan dengan pencegahan penyebaran penyakit skabies*. Majority; 5(2): 63-68.
Lapau B. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
Dinas Lingkungan Hidup Kota Banjarmasin. (2019). *Laporan Pemantauan Kualitas Air Sungai Kota Banjarmasin Tahun 2019*.
Puskesmas Sungai Mesa. (2017). *Laporan Tahunan Puskesmas Sungai Mesa Tahun 2017*.
Lim J.H., Hei S.K., Young M.P., Jun Y.L., dan Hyung O.K. (2010). *A case of chromium contact dermatitis due to exposure from a golf glove*. Ann Dermatol; 22(1): 63-65.
Mahyudin, Soemarno, dan Tri B.P. (2015). *Analisis kualitas air dan strategi pengendalian pencemaran air Sungai Metro di Kota Kepanjen Kabupaten Malang*. J-PAL 6(2): 105-114.
Nasruddin, Desi N., Bunda H., Ellyn N., Rosalina K., Syaharuddin, Nevi F.A., dan Selamat R. (2018). *Identifikasi potensi limbah cair zat pewarna sasirangan terhadap pencemaran di Kota Banjarmasin*. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Lambung Mangkurat.

- Peraturan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 36 Tahun 2008 tentang baku mutu limbah tekstil.
- Rahmayani S., Siti R., dan Yulia I.D. (2014). *Hubungan pengetahuan dan perilaku dengan frekuensi kejadian penyakit kulit pada masyarakat pengguna air kuantan*. JOM PSIK; 1(2): 1-8.
- Rismawati L., Husaini, dan Laily K. (2016). *Efektifitas pengolahan air minum ditinjau dari kualitas air minum berdasarkan parameter fisik, kimia, dan biologi di IPA II Pinus PDAM Intan Banjar*. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia 3(2): 74-81.
- Sajida A., Devi N.S., dan Evi N. (2012). *Hubungan personal hygiene dan sanitasi lingkungan dengan keluhan penyakit kulit di Kelurahan Denai Kecamatan Medan Denai Kota Medan Tahun 2012*. Artikel. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara.
- Safriyanti, Hariati L., dan Karma I. (2016). *Hubungan personal hygiene, lama kontak, dan riwayat penyakit kulit dengan kejadian dermatitis kontak pada petani rumput laut di Desa Akuni Kecamatan Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan tahun 2016*. Neliti; 1-10.
- Utami U.B.L., dan Radna N. (2007). *Pengolahan limbah cair sasirangan secara filtrasi melalui pemanfaatan arang kayu ulin sebagai adsorben*. J. Sains MIPA: 13(3): 190-196.
- Yunita S.M., Rina G., dan Eliza A. (2018). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian skabies di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2015*. Jurnal Kesehatan Andalas; 7(1): 51-58.