

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU DENGAN FREKUENSI KEJADIAN PENYAKIT KULIT PADA MASYARAKAT PENGGUNA AIR KUANTAN

Siti Rahmayani¹, Siti Rahmalia², Yulia Irvani Dewi³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: sitirahmayani22@gmail.com

Abstract

The aims of this research was to identify of correlation between knowledge and behavior of the frequency of occurrence of skin diseases on society Kuantan River users. The design is a correlation with cross sectional approach. The sample was 65 respondents taken based on inclusion criteria using purposive sampling. Measuring instrument used a questionnaire after Validity (knowledge $p=0,585>0,444$ and behavior $p=0,546>0,444$) and reliability test (knowledge $p=0,969>0,444$ and behavior $p=0,937>0,444$). The univariate analysis was done by looking at the distribution of frequency and bivariate analysis was done by using chi-square test. The results showed less knowledge (73,3%) respondents about skin diseases with frequency occurrence 1-4 times in years. Statistic results showed no correlation between knowledge and the frequency of occurrence of skin diseases p value 1,000 ($\alpha > 0,05$), Odds Ratio 1,455. The results showed also who had bad behavior about used Kuantan River (29,5%) with frequency occurrence of skin diseases 1-4 times in years. Statistic test showed p value 0,001 $< 0,05$, there is a correlation between the behavior of the frequency of occurrence of skin diseases with OR 0,145. To minimize of high of the to frequency occurrence of skin disease, Koto Benai community don't use Kuantan's River Water to activity everyday.

Keywords: behavior, frequency of skin diseases, knowledge.

PENDAHULUAN

Sungai/Batang Kuantan adalah sungai terbesar di Kabupaten Kuantan Singingi yang bermuara ke Sungai Kampar Kiri. Perairan Sungai Kuantan merupakan daerah perairan yang alamiah dan kaya dengan berbagai jenis biota air. Sungai Kuantan bagi masyarakat adalah kehidupan karena Batang Kuantan dimanfaatkan warga untuk aktifitas sehari-hari seperti sumber air minum, mandi, mencuci pakaian, mencuci piring, mencari ikan, penambangan batu dan pasir termasuk penambangan emas secara liar atau yang lebih dikenal dengan Penambangan Emas Tanpa Izin (PETI). Aktivitas PETI membuat air Sungai Kuantan menjadi menghitam dan berbau. Maraknya penambangan emas liar di daerah Sungai Kuantan sudah berlangsung sekitar 7 tahun sampai sekarang. Jumlah penambang emas saat ini semakin meningkat karena alasan ekonomi. Penambang memanfaatkan Sungai Kuantan untuk mencari nafkah tanpa memikirkan akibat dari zat yang dipakai dalam proses penambangan (Candra, 2014).

Proses penambangan emas dilakukan dengan cara menyedot sedimen dasar sungai yang terdiri dari lumpur, pasir, batuan kerikil dan batuan kecil atau campurannya menggunakan alat penghisap/pompa yang digerakkan oleh mesin penggerak diesel. Berikutnya akumulasi air, pasir, batu, dan lumpur yang tersedot dialirkan melalui pipa paralon ke *cash box* pertama yang letaknya lebih tinggi (dibagian atas rakit), untuk kemudian diteruskan mengalir dan melewati *cash box* kedua dibagian bawah. *Cash box* ini terbuat dari kayu yang dilapisi dengan karpet beledru atau sejenisnya yang berfungsi sebagai penangkap endapan yang mengandung butiran emas. Pemurnian merupakan proses yang terakhir yaitu dengan cara memisahkan bijih/butiran emas yang masih tercampur dengan komponen lain (mentah) dengan menggunakan bahan kimia yaitu raksa/merkuri (Hg). Limbah Hg dan komponen lain tadi, kemudian dibuang ke lingkungan atau perairan sungai tanpa memikirkan akibat selanjutnya (Lestaris, 2010).

Merkuri adalah satu-satunya logam yang berwujud cair pada suhu ruang. Merkuri

merupakan logam yang paling mudah menguap jika dibandingkan dengan logam lainnya. Merkuri digunakan dalam bermacam-macam pekerjaan seperti bidang perindustrian, pertanian, kedokteran, peralatan fisika, termasuk dalam bidang pertambangan (Lestaris, 2010).

Keracunan merkuri akan menimbulkan gejala Susunan Saraf Pusat (SSP) seperti kelainan kepribadian dan tremor, konvulsi, pikun, insomnia, kehilangan kepercayaan, iritasi, depresi, dan rasa ketakutan. Gejala gastrointestinal seperti stomatitis, hipersalivasi, colitis, sakit pada mengunyah, gingivitis, garis hitam pada gusi (leadline) dan gigi yang mudah lepas. Kulit dapat menderita dermatitis dan ulcer. Keracunan akut timbul dari inhalasi dalam konsentrasi tinggi uap atau debu merkuri seperti pneumonitis interstitialis akut, bronkitis dan bronkiolitis. Paparan merkuri yang cukup tinggi dapat menimbulkan gejala seperti dada terasa berat, nyeri dada, kesulitan bernapas, batuk, bahkan dapat menimbulkan kematian kapan saja (Subanri, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Lestaris (2010), mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keracunan merkuri (Hg) pada PETI di Kecamatan Kurun, Kabupaten Gunung Mas, Kalimantan Tengah didapatkan Gejala penyakit yang sangat sering dirasakan penambang adalah sakit kepala sekitar 58,53%, sekitar 68,29% agak sering merasakan menggigil/gemetar, sekitar 70,73% jarang merasakan sendi-sendi kaku. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Subanri (2008), mengenai kajian beban pencemaran merkuri (Hg) terhadap air Sungai Menyuke dan gangguan kesehatan pada penambang sebagai akibat penambangan emas tanpa izin (PETI) di Kecamatan Menyuke Kabupaten Landak, Kalimantan Barat, gejala yang dirasakan penambang berupa gangguan kesehatan pada otot dan jaringan sekitar 8%, gangguan otot, jaringan dan gangguan penyakit infeksi kulit sekitar 20%, gangguan otot, jaringan dan gangguan penyakit kulit alergi sekitar 12% serta gangguan otot,

jaringan dan gangguan kesehatan karena jamur sekitar 10%.

Laporan hasil uji labor yang dilakukan Unit Pelayanan Terpadu (UPT) laboratorium kesehatan dan lingkungan Dinas Kesehatan Provinsi Riau, bahwa air bersih di Sungai Kuantan positif tercemar merkuri yang diduga berasal dari penambang emas tanpa izin yang dilakukan disepanjang Sungai Kuantan. Berdasarkan hasil uji Nomor 0624/0359-0361/LHU/LKL-PR/II/2013 menerangkan Sungai Kuantan sudah tercemar oleh merkuri dibuktikan dengan sampel yang diambil dari tiga daerah Sungai Kuantan, dengan nilai rujukan yang dipakai 0,0001 mg/L. Di daerah Cerenti hasil uji merkuri nya mencapai 0,001 mg/L, di Teluk Kuantan hasil uji mercurinya juga mencapai 0,001 mg/L. Sedangkan di daerah Lubuk Ambacang hasil uji kadar merkuri nya mencapai 0,002 mg/L (Candra, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dengan warga sekitar Batang Kuantan di Desa Koto Benai pada tanggal 28 Desember 2013 mereka mengatakan biasa menggunakan air Sungai Kuantan untuk mandi, mencuci dan mencari ikan. Semenjak adanya penambangan emas, air Sungai Kuantan menimbulkan gatal-gatal pada tubuh. Warga mengatakan tidak tahu air yang digunakan untuk aktivitas sehari-hari dapat menimbulkan gatal-gatal ataupun penyakit kulit lainnya. Gatal-gatal dirasakan setiap hari, jika bersentuhan langsung dengan air maka akan dirasakan gatal-gatal pada daerah kaki dan tangan atau daerah yang terkena air. Hasil wawancara didapatkan informasi bahwa gatal-gatal yang dirasakan belum pernah dibawa berobat ke pelayanan kesehatan seperti Puskesmas terdekat. Mereka hanya mengandalkan salap kulit yang dijual di pasaran. Data yang didapat dari Puskesmas Benai pada bulan Maret 2014 ada 98 orang yang mengalami penyakit kulit. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan di Puskesmas mengatakan tidak ada peningkatan angka kunjungan warga ke Puskesmas terutama dengan keluhan gatal-gatal atau penyakit kulit lainnya.

Salah satu penyebab timbulnya penyakit kulit pada warga disekitar Sungai Kuantan khususnya warga yang tinggal di pinggiran sungai di Kecamatan Benai Desa Koto Benai adalah pengetahuan yang rendah karena tidak adanya informasi yang didapat baik dari petugas kesehatan maupun dari orang-orang sekitar lingkungan tempat tinggal mereka mengenai pengaruh mercuri yang berlebihan terhadap kejadian penyakit kulit, selain itu juga dari kebiasaan warga dalam memanfaatkan air sungai yang sudah tercemar untuk kepentingan sehari-hari, seperti mandi, mencuci baju, dan mencuci piring.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan pengetahuan dan perilaku dengan frekuensi kejadian penyakit kulit pada masyarakat pengguna air Sungai Kuantan”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku dengan frekuensi kejadian penyakit kulit pada masyarakat pengguna air Sungai Kuantan.

METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi penelitian ini adalah Korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 65 responden yang memenuhi kriteria inklusi dengan metode pengambilan sampel *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi yaitu warga yang pernah mengalami penyakit kulit, warga yang bersedia menjadi responden, warga yang berusia dewasa, warga yang menderita penyakit kulit 2 tahun terakhir dan warga yang bisa membaca dan menulis. kemudian peneliti menjelaskan tujuan penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian dengan menggunakan informed consent, *anonymity* (tanpa nama), *Confidentiality* (Kerahasiaan), dan *Confidentiality* (Kerahasiaan).

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat yang meliputi karakteristik responden seperti inisial responden, jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, penghasilan perbulan, tingkat pengetahuan (baik, cukup, kurang), frekuensi kejadian penyakit kulit (kadang-kadang, selalu), serta perilaku masyarakat (baik dan buruk).

. Analisa bivariat variabel pengetahuan menggunakan *fishers exact test* dengan $p\text{ value}=1,000<0,05$ sedangkan untuk variabel perilaku menggunakan uji *chi-square* dengan $p\text{ value}=0,019<0,05$.

HASIL PENELITIAN

Hasil yang didapatkan dari penelitian adalah sebagai berikut:

I. Analisa Univariat

Tabel 1.

Distribusi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	N	%
1.	Jenis kelamin		
	Laki-laki	30	46,2
	Perempuan	35	53,8
	Total	65	100
2.	Umur		
	Dewasa awal (18-25 tahun)	11	16,9
	Dewasa tengah (26-40 tahun)	43	66,2
	Dewasa akhir (41-60 tahun)	11	16,9
	Total	65	100
3.	Pendidikan Terakhir		
	Pendidikan Dasar	24	36,9
	Pendidikan Menengah	15	23,1
	Pendidikan Menengah Atas	21	32,2
	Tidak sekolah	5	7,7
	Total	65	100
4.	Penghasilan per bulan		
	Rendah	27	41,5
	Sedang	23	35,4
	Tinggi	15	24,1
	Total	65	100

Berdasarkan karakteristik responden mayoritas penduduk desa Koto Benai berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 35 orang responden (50,8%), yang berada pada rentang usia dewasa tengah (26-40 tahun) dengan jumlah 43 orang responden (66,2%), Status pendidikan terakhir yaitu pendidikan dasar dengan jumlah 24 orang responden (36,9%). Keseluruhan responden yang diteliti beragama Islam. Berdasarkan penghasilan perbulan responden terbanyak memiliki penghasilan rendah yaitu 27 orang responden (41,5%).

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Kejadian Penyakit Kulit

Frekuensi kejadian penyakit kulit	N	%
• Kadang-kadang	48	73,8
• Selalu	17	26,2
Total	65	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden menurut frekuensi penyakit kulit yang mayoritas

dialami yaitu kadang-kadang dengan jumlah 48 orang responden (73,8%).

Tabel 3.

Distribusi Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan	N	%
• Cukup	5	7,7
• Kurang	60	92,3
Total	65	100

Mayoritas pengetahuan penduduk di Desa Koto Benai yaitu kurang dengan jumlah 60 orang responden (92,3%).

Tabel 4.

Distribusi Perilaku Tentang Penggunaan Air Sungai Kuantan

Perilaku	N	%
• Baik	25	38,5
• Buruk	40	61,5
Total	65	100

Karakteristik responden menurut perilaku penggunaan air Sungai Kuantan dengan hasil terbanyak yaitu perilaku buruk 40 orang responden (61,5%).

II. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan variabel yang diukur, yaitu frekuensi kejadian penyakit kulit dengan pengetahuan dan perilaku. Pada penelitian ini dilakukan uji statistik dengan uji *Fisher's Exact Test* dan *chi-square*.

Tabel 5.

Hubungan Pengetahuan dengan Frekuensi Kejadian Penyakit Kulit

Variabel	Frekuensi		Total	OR (95% CI)	P value
	Selalu	Kadang-kadang			
Pengetahuan					
Kurang	16	44	60	1,455	1,000
	(26,7%)	(73,3%)	(100%)		
Cukup	1	4	5		
	(20,0%)	(80,0%)	(100%)		
Total	17	48	65		
	(26,2)	(73,8)	(100%)		

Tabel 5 menggambarkan hubungan pengetahuan dengan frekuensi kejadian penyakit kulit. Masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang dengan frekuensi kejadian penyakit kulit 1-4x/tahun berjumlah 44 orang responden (73,3%). Hasil uji *chi-square* dengan *p value* diambil dari uji *Fisher's Exact Test* karena ada 2 nilai *expected* kurang dari 5, maka diperoleh *p*

value 1,000 yang berarti *p value* > α 0,05 yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan frekuensi kejadian penyakit kulit. *Odds Ratio* (OR) sebesar 1,455 (1,5), ini menunjukkan bahwa warga yang memiliki pengetahuan kurang berpeluang terkena penyakit kulit 1,5 kali dibandingkan warga yang memiliki pengetahuan cukup.

Tabel 6.

Hubungan Antara Perilaku dengan Frekuensi Kejadian Penyakit Kulit

Variabel	Frekuensi		Total	OR (95% CI)	P value
	Selalu	Kadang-kadang			
Perilaku					
Buruk	15	25	40	0,145	0,019
	(10,5%)	(29,5%)	(100%)		
Baik	2	23	25		
	(6,5%)	(18,5%)	(100%)		
Total	17	48	65		
	(26,2)	(73,8)	(100%)		

Tabel 6 menggambarkan hubungan perilaku dengan frekuensi kejadian penyakit kulit. Masyarakat yang mempunyai perilaku buruk dengan frekuensi kejadian penyakit kulit 1-4x/tahun sebanyak 25 orang responden (29,5%). Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan *p value* 0,019 < 0,05 yang menunjukkan ada hubungan antara perilaku dengan frekuensi kejadian penyakit kulit. *Odd's Ratio* (OR) sebesar 0,145 (0,1), ini menunjukkan bahwa warga yang mempunyai perilaku buruk mempunyai peluang 0,1 kali terkena penyakit kulit dibandingkan dengan warga yang memiliki perilaku baik.

PEMBAHASAN

a. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 65 orang responden di Desa Koto Benai Kecamatan Benai Kota Taluk Kuantan didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 35 orang responden (53,8%). Hal ini terjadi karena banyaknya perempuan yang memanfaatkan air sungai untuk kebutuhan sehari-hari, seperti setelah mencuci di Sungai Kuantan langsung memanfaatkan air Sungai Kuantan untuk mandi. Menurut Cahyaning (2009), orang yang melakukan aktivitas kontak langsung dengan air sungai akan lebih berisiko untuk terkena penyakit kulit dimana kasus terbanyak dialami oleh Ibu Rumah Tangga (IRT) karena paling sering

memanfaatkan air sungai untuk mandi dan mencuci pakaian, mencuci peralatan dapur disebabkan oleh kebiasaan atau perilaku. Menurut sebagian penduduk dengan mandi dan mencuci pakaian di sungai lebih enak karena dapat bertemu dengan teman-teman sehingga sambil mandi atau mencuci dapat saling bertukar pikiran. Menurut Suryani (2011) dalam penelitiannya menyebutkan jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya dermatitis kontak. Terdapat perbedaan antara kulit pria dengan wanita, perbedaan tersebut terlihat dari jumlah folikel rambut, kelenjar keringat dan hormon. Kulit wanita memproduksi lebih sedikit minyak untuk melindungi dan menjaga kelembapan kulit sehingga lebih kering daripada pria, selain itu juga kulit wanita lebih tipis daripada kulit pria sehingga lebih rentan untuk menderita penyakit dermatitis.

Penelitian yang telah dilakukan terhadap 65 orang responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kelompok usia yaitu usia dewasa tengah (26-40 tahun) dengan jumlah 43 orang responden (66,2%). Tiumuli (2012) dalam hasil penelitiannya menyebutkan usia paling banyak adalah usia dewasa tengah, hal ini disebabkan karena dermatitis biasanya timbul pada waktu dewasa yang merupakan kelanjutan dari fase infantil diketahui bahwa kulit manusia mengalami degenerasi seiring bertambahnya usia. Kulit kehilangan lapisan lemak di atasnya dan menjadi lebih lebih kering. Kekeringan pada kulit ini memudahkan bahan kimia untuk menginfeksi kulit, sehingga kulit menjadi lebih mudah terkena dermatitis.

Mayoritas status pendidikan terakhir responden yaitu pendidikan dasar dengan jumlah 24 orang responden (36,9%). Tingkat pendidikan seseorang dapat meningkatkan pengetahuan seseorang termasuk tingkat pengetahuan mengenai kesehatan. Semakin rendah tingkat pengetahuan semakin besar seseorang beresiko mengalami penyakit kulit. Menurut Cahyaning (2009), dalam penelitiannya menyebutkan orang yang berpendidikan SD atau SMP biasanya tidak mepedulikan informasi terkini baik tentang kesehatan ataupun pencemaran. Mereka lebih cenderung untuk tetap melakukan aktivitas MCK di sungai karena terbiasa secara turun-temurun dari nenek moyangnya dahulu. Hasil penelitian yang dilakukan Azizah dan Setiyowati (2011) diketahui bahwa responden memiliki tingkat

pengetahuan tentang personal hygiene yang kurang. Hal tersebut terjadi karena sebagian besar responden berpendidikan rendah sehingga pengetahuan tentang personal hygiene kurang. Mereka cenderung mempunyai pola pikir yang sederhana, pemahaman yang kurang tentang personal hygiene, serta pengendalian diri yang kurang terhadap penyakit.

Hasil yang didapatkan dari penelitian yang telah dilakukan penghasilan penduduk mayoritas adalah penghasilan rendah dengan jumlah 27 orang responden (41,5%), dikarenakan rata-rata pekerjaan penduduk Desa Koto Benai adalah petani sehingga penghasilan hanya pas-pasan untuk kebutuhan sehari-hari. Sejalan dengan hasil penelitian Okatini, Purwana dan Djaja (2007), bahwa penghasilan yang rendah menjadi suatu masalah dalam mengatur kebutuhan sehari-hari termasuk masalah kesehatan yang sedang dialami, sehingga masalah kesehatan sering terabaikan terutama penyakit kulit seperti dermatitis.

Berdasarkan hasil penelitian dari 65 orang responden di Desa Koto Benai Kecamatan Benai Kota Teluk Kuantan frekuensi kejadian penyakit kulit terbanyak adalah kadang-kadang sebanyak 48 orang responden (73,8%). Semakin sering seseorang menggunakan air sungai kuantan semakin tinggi angka kejadian penyakit kulit. Menurut Nuraga dan Lestari (2010) dalam penelitiannya menyebutkan kontak yang berulang untuk bahan kimia yang mempunyai sifat sensitisasi akan menyebabkan terjadinya dermatitis kontak, yang mana bahan kimia dengan jumlah sedikit akan menyebabkan dermatitis yang berlebih baik luasnya maupun beratnya tidak proporsional. Berdasarkan hasil penelitian dari segi pengetahuan yang terbanyak yaitu kurang sebanyak 60 orang responden (92,3%). Hal ini dikarenakan kejadian penyakit kulit merupakan hal yang pertama terjadi pada masyarakat Koto Benai setelah $\pm$ 3 tahun PETI beroperasi di daerah ini. Penyakit kulit merupakan efek dari PETI yang baru dirasakan oleh masyarakat setempat, Sehingga pola pikir masyarakat cenderung tidak peduli mengenai penyakit yang dialami, sehingga penerimaan informasi kesehatan sulit diterima masyarakat setempat. Kurangnya pengetahuan membuat masyarakat kesulitan memperoleh informasi yang lebih banyak tentang penyakit kulit setelah mendapatkan informasi mengenai efek dari

penggunaan air kuantan yang telah tercemar merkuri yang berlebihan jika digunakan berulang kali. Menurut Werner dan Bower (1986) dalam penelitian Muzakir (2008) menyatakan bila seseorang mengalami penyakit atau sedang menderita penyakit, bila ada informasi yang berkaitan dengan penyakit yang ia derita maka akan lebih tertatik untuk mendengarkannya.

Menurut Muzakir (2008), dalam penelitiannya juga menyebutkan pengetahuan mempunyai peran penting dalam memberikan informasi mengenai penyebab dan pencegahan penyakit kulit pengaruh penggunaan merkuri yang mencemari lingkungan.

Hasil penelitian menunjukkan 40 orang responden memiliki perilaku buruk (61,5%), dikarenakan pengetahuan yang tidak mendukung dan kebiasaan yang turun temurun yang sulit dihilangkan. Muzakir (2008) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa perilaku memiliki beberapa rintangan seperti kurangnya pengetahuan dan kurangnya informasi yang dibutuhkan mengenai masalah kesehatan. Selain itu rintangan yang harus di hadapi yaitu kurangnya kemampuan untuk mengambil keputusan, karena individu sering kali tahu apa yang harus dilakukan dan bagaimana cara melakukannya. Begitu juga dengan perilaku masyarakat Koto Benai bila mereka tidak lagi berkumpul dengan kerabatnya di sungai maka mereka akan merasa kurang berinteraksi.

b. Hubungan pengetahuan dengan frekuensi kejadian penyakit kulit

Hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan dengan frekuensi kejadian penyakit kulit didapatkan hasil ($p\text{ value} = 1,000$) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan frekuensi kejadian penyakit kulit. Pengetahuan yang diteliti adalah pengetahuan mengenai penggunaan air Sungai Kuantan. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang kurang belum tentu bisa menyebabkan tingginya frekuensi kejadian penyakit kulit. Pengetahuan yang baik, belum dapat mencegah timbulnya penyakit kulit, hal ini dimungkinkan karena pengetahuan tersebut hanya sekedar tahu, sehingga pengetahuan tersebut belum dicerminkan pada tindakan sehari – hari.

Menurut Rachmasari (2013), dalam penelitiannya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dermatitis pada PETI didapatkan $p\text{ value} = 1,000$ ($p\text{ value} >$

0,05), sehingga secara statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian dermatitis. Hal ini dikarenakan seseorang yang tahu belum tentu bisa menerapkan apa yang sudah di ketahuinya tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang didapatkan dari penelitian Azizah dan Setiyowati (2011) yang menyatakan Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu pemulung tentang personal hygiene dengan kejadian scabies pada balita. Hal ini ditunjukkan pada nilai $p\text{ value}$ yang diperoleh dengan uji *chi square* adalah 0,000 ($p\text{ value} < 0,05$). Ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu pemulung tentang personal hygiene akan menyebabkan balita kebersihannya kurang dan mudah terserang penyakit skabies. Pengetahuan merupakan faktor penting terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*). *Odds Ratio* (OR) sebesar 1,455 (1,4), ini menunjukkan bahwa warga yang memiliki pengetahuan kurang berpeluang terkena penyakit kulit 1,5 kali dibandingkan warga yang memiliki pengetahuan cukup.

c. Hubungan perilaku dengan frekuensi penyakit kulit

Hasil penelitian tentang hubungan perilaku dengan frekuensi kejadian penyakit kulit didapatkan hasil $p\text{ value} 0,019 < 0,05$ yang menunjukkan ada hubungan antara perilaku dengan frekuensi kejadian penyakit kulit. Perilaku yang diteliti adalah perilaku dalam menggunakan air Sungai Kuantan. Perilaku yang buruk sangat mempengaruhi seseorang untuk mengalami penyakit kulit. Perilaku sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit kulit karena adanya kebiasaan yang sulit untuk ditinggalkan sehingga bisa meningkatkan angka kejadian penyakit kulit. Marfuah (2007), dalam penelitiannya mengenai hubungan PHBS dengan kejadian penyakit kulit menyatakan ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian penyakit kulit ($p\text{ value} = 0,001$). *Odds Ratio* (OR) sebesar 0,145 (0,1) ini menunjukkan bahwa warga yang mempunyai perilaku buruk mempunyai peluang 0,1 kali terkena penyakit kulit dibandingkan dengan warga yang memiliki perilaku baik.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dari 65 responden dengan mayoritas pendidikan terakhir penduduk Koto Benai yaitu pendidikan dasar yang berjumlah 24 orang responden (36,9%). Pengetahuan yang terbanyak yaitu pengetahuan kurang berjumlah 60 orang responden (92,3%). Perilaku yang terbanyak yaitu perilaku buruk yang berjumlah 40 orang responden (61,5%). Frekuensi penyakit kulit yang dialami yaitu kadang-kadang dengan jumlah 48 orang responden (73,8%).

Hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan frekuensi kejadian penyakit kulit ($p \text{ value}=1,000$; $OR=1,455$). Berdasarkan uji statistik didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan antara perilaku dengan frekuensi kejadian penyakit kulit ($p \text{ value}$ (0,019) < α (0,05); $OR=0,145$).

SARAN

Bidang ilmu keperawatan khususnya bidang keperawatan medikal bedah dan komunitas hendaknya senantiasa mengembangkan keilmuannya terkait asuhan keperawatan yang tepat pada masyarakat yang mengalami penyakit kulit.

Pihak puskesmas diharapkan untuk meningkatkan upaya promotif terutama melalui kegiatan penyuluhan untuk menyadarkan masyarakat setempat untuk tidak menggunakan air Sungai Kuantan untuk aktivitas sehari-hari.

Hasil penelitian dapat memberi informasi kepada masyarakat mengenai hubungan perilaku dengan frekuensi kejadian penyakit kulit sehingga masyarakat sadar dan tidak menggunakan air Sungai kuantan untuk aktivitas sehari-hari.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan ranah penelitian seperti faktor-faktor lain yang mempengaruhi frekuensi kejadian penyakit kulit, seperti faktor ekonomi masyarakat setempat.

¹**Siti Rahmayani:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²**Siti Rahmalia HD, SKp, MNS:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Yulia Irvani Dewi, M.Kep, Sp. Mat:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Candra, D. (12 Januari 2014). Sungai habis, tanah binasa. *Riau pos*, hlm. 21-22.
- Cahyaning, N. (2009). *Pengaruh pemanfaatan air sungai terhadap penyakit kulit pada masyarakat pinggiran*. Diperoleh pada tanggal 09 juli 2014 dari <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JIL/article/view/319>
- Djaali & Muljono, P. (2007). *Pengukuran dalam bidang pendidikan*. Jakarta: Grasindo.
- Tan, H. T., & Raharja, K. (2010). *Obat-obatan sederhana untuk gangguan sehari-hari*. Jakarta: Elek media komputindo.
- Iqbal, Chayatin, Rozikin., & Supradi. (2007). *Promosi kesehatan buah pengantar promosi belajar mengajar dalam pendidikan*. Jakarta: Graha ilmu.
- Kencana, R. B. (2012). *Hubungan tingkat pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dengan sikap terhadap seks pra nikah*. Diperoleh pada tanggal 15 Januari 2014 dari http://ejournal.dinkesjatengprov.go.id/dokument/2012_1.
- Lestaris, T. (2010). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan keracunan merkuri (hg) pada penambang emas tanpa ijin (peti) di Kecamatan Kurun, Kabupaten Gunung Mas, Kalimantan Tengah*. Diperoleh tanggal 01 Januari 2014 dari <http://eprints.undip.ac.id/23859/>.
- Marfuah. (2007). *Hubungan PHBS dengan kejadian penyakit kulit*. Diperoleh pada tanggal 08 juli 2014 dari <http://eprints.undip.ac.id/29266/1/3128.pdf>.
- Muzakir. (2008). *Faktor yang berhubungan dengan penyakit skabies*. Diperoleh pada tanggal 22 juli 2014 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6797/1/047023015.pdf>.
- Nuraga & Lestari. (2010). *Dermatitis kontak pada pekerja yang terpajan dengan bahan kimia*. Diperoleh pada tanggal 22 Juli 2014 dari <http://journal.ui.ac.id/health/article/viewFile/299/295>.
- Okatini, M., Purwana & Djaja. (2007). *Hubungan faktor lingkungan dengan karakteristik individu terhadap kejadian penyakit kulit*. diperoleh pada tanggal 22 Juli 2014 dari

- <http://journal.ui.ac.id/index.php/health/article/view/222>.
- Rachmasari, N. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak*. Diperoleh pada tanggal 08 juli 2014 dari <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=73899&val=4700&title=>
- Subanri. (2008). *Kajian beban pencemaran merkuri (hg) terhadap air Sungai Menyuke dan gangguan kesehatan pada penambang sebagai akibat penambangan emas tanpa izin (peti) di Kecamatan Menyuke Kabupaten Landak Kalimantan Barat*. Diperoleh tanggal 03 Desember 2013 dari <http://eprints.undip.ac.id/24139/>.
- Suryani, F. (2011). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan dermatitis kontak*. Diperoleh pada tanggal 22 Juli 2014 dari <http://journal.ui.ac.id/health/article/viewFile/222/218>.
- Tiumuli, A.W. (2012). *Gambaran kasus penyakit kulit di kecamatan pandawai*. Diperoleh pada tanggal 09 juli 2014 dari <http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=28&cad=rja&uact=8&ved=0CFgQFjAHOBQ&url=http%3A%2F%2Fjournal.respati.ac.id>.