

FAKTOR-FAKTOR YANG BERKONTRIBUSI TERHADAP PENYAKIT KULIT (*INTEGUMENT*) PADA MASYARAKAT DI DAERAH PESISIR SUNGAI SIAK PEKANBARU.

Yesi Hasneli N, Bayhakki, Erwin

Dosen Keperawatan Medikal Bedah dan Keperawatan Gawat darurat

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

Jl. Patimura no.9 Pekanbaru Riau

Telp. (62761)31162, Fax. (62761)859258, HP: 081365021128

Email: yesi_zahra@yahoo.com

ABSTRAK

Faktor-faktor yang menyebabkan pencemaran Sungai Siak antara lain sampah-sampah rumah tangga dan sampah para pedagang di Daerah Aliran Sungai (DAS) yang dapat menyebabkan meningkatnya angka kejadian penyakit kulit (*integument*) setiap tahun dan dapat berakibat pada penurunan produktivitas warga yang tinggal di DAS Siak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor apa sajakah yang berkontribusi terhadap penyakit kulit (*integument*) pada masyarakat di daerah pesisir Sungai Siak. Jenis penelitian ini adalah *descriptive correlational* dengan pendekatan "*cross sectional*". Design penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi berkontribusi terhadap penyakit kulit (*integument*) pada masyarakat di daerah pesisir Sungai Siak. Sampel penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di pesisir sungai siak yang menggunakan air sungai siak untuk kebutuhan sehari-hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisa bivariat ada hubungan yang signifikan pada sikap (*p value 0.000 dan OR=4.4*) dan perilaku (*p value 0.001 dan OR=3.9*) responden terhadap penyakit kulit (*scabies*) pada masyarakat pesisir sungai siak, sedangkan berdasarkan jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, penghasilan dan sumber air tidak terdapat hubungan yang signifikan.

LATAR BELAKANG

Perkembangan teknologi tidak hanya berdampak positif tapi juga berdampak negatif bagi manusia dan lingkungan, seperti kerusakan lingkungan. Pemanasan global merupakan salah satu efek peradaban industri yang berawal dari revolusi industri di Inggris. Sungai Siak adalah salah satu korban dari kemajuan industri dan teknologi tersebut. Sungai Siak dulunya merupakan sungai yang bersih dan indah yang menjadi simbol Provinsi Riau dan kebanggaan masyarakat di negeri lancang kuning ini. Saat ini sungai Siak sudah tercemar dan menimbulkan berbagai masalah bagi masyarakat yang hidup di Daerah Aliran Sungai (DAS) Siak tersebut, salah satunya gangguan atau penyakit pada kulit.

Sungai Siak melewati 5 kabupaten dan kota sehingga sungai Siak memiliki peranan yang penting bagi sosial ekonomi masyarakat. Sungai Siak memiliki 3 anak sungai utama yaitu Tapung Kiri, Tapung Kanan yang berada di hulu yang bermuara membentuk *up stream* sungai Siak dan anak sungai lainnya adalah sungai Mandau. Secara geografis sungai Siak terletak antara 100° 28 BT sampai dengan 102° 12 BT dan antara 0° 20', dengan 1° 16' LU. Lebar Sungai Siak rata-rata 100- 150 meter dan kedalaman 20-29 meter dengan panjang 527 km dan yang dapat dilayari sepanjang 300 km. Hutan-hutan yang berada dipinggir sungai Siak antara lain api-api, pedada, rengas sialang dll. Jumlah penduduk yang tinggal dipinggiran sungai Siak mencapai 1, 5 Juta jiwa yang hampir 50% nya tinggal di Kota Pekanbaru. Namun seiring berjalannya waktu dan berkembangnya zaman sungai Siak semakin rusak dan tercemar.

Hal ini berawal pada tahun 1980-an dimana perkembangan industri di Provinsi Riau mengakibatkan pembangunan sejumlah pabrik berskala nasional di sepanjang sungai Siak. Lebih dari 70 industri pengolahan (kelapa sawit, minyak, kayu, kimia-*thinner*, *pulp and paper* dan industri pengolahan lainnya) berdiri dan membuang limbahnya di sungai Siak (Syumanda, 2010). Hal ini berdampak pada budaya masyarakat terhadap kebersihan seperti dalam pengelolaan sampah rumah tangga. Sebelum tahun 80-an, masyarakat yang tinggal di DAS memiliki budaya dalam pengelolaan sampah dengan cara mengumpulkan sampah dan dibuang disatu tempat. Tapi setelah banyaknya pabrik dan pedagang di DAS terjadi perubahan orientasi yang mendorong masyarakat untuk membuang limbahnya langsung ke sungai.

Banyaknya perusahaan yang membuang limbah ke Sungai Siak mengakibatkan pencemaran dan menurunnya kualitas air sungai Siak. Faktor lain yang menyebabkan pencemaran sungai Siak antara lain sampah-

sampah rumah tangga dan sampah para pedagang di DAS (kulit jagung, botol bekas minuman, dll) yang dapat merusak ekosistem sungai Siak dan sebagai sumber penyakit khususnya penyakit kulit (*integument*) seperti skabies, jamur, kadas, dan kurap dll. Penduduk yang tinggal di DAS menggunakan air sungai untuk mandi, mencuci, dan buang air. Sebelum terjadi pencemaran, penduduk yang tinggal di DAS dapat meminum air sungai langsung tanpa dimasak namun sekarang untuk mandi saja sudah tidak layak apalagi diwaktu musim penghujan. Saat ini sungai Siak sudah tidak layak untuk digunakan. Hal ini dapat dilihat dari tumbuhan *green belt* seperti bakau, pedada yang mati akibat racun-racun industri. Akibat banyaknya kapal-kapal besar yang melayari Sungai Siak mengakibatkan terjadinya abrasi dan sedimentasi. Setiap musim hujan, hampir 4-5 kali dalam setahun penduduk di DAS mengalami banjir dan pada saat itu angka kejadian penyakit kulit meningkat.

Berdasarkan data dari Puskesmas Rumbai Pekanbaru, masyarakat yang menderita penyakit kulit mengalami peningkatan setiap tahunnya. Penyakit kulit termasuk dalam 10 besar penyakit di Puskesmas Rumbai Pekanbaru. Pada tahun 2008, penyakit kulit dan jaringan menempati urutan kedua yaitu 3659 pasien dan penyakit kulit alergi menempati urutan ke 7 yaitu 2243 pasien. Sedangkan pada tahun 2009 terjadi peningkatan yang cukup signifikan pada penyakit kulit dan jaringan yaitu sebanyak 5221 pasien dan penyakit kulit alergi 2494 pasien (*Medical record* Puskesmas Rumbai Pekanbaru, 2009). Di Puskesmas Senapelan yang juga berada di dekat sungai Siak, penyakit kulit juga termasuk 10 besar penyakit dengan penyakit alergi kulit yang menempati urutan 5 yaitu sebanyak 1362 pasien dan infeksi kulit pada urutan 8 yaitu sebanyak 936 pasien pada tahun 2008. Sedangkan tahun 2009, penyakit alergi kulit meningkat menjadi urutan ke 4 yaitu sebanyak 2403 pasien dan infeksi kulit menempati urutan 6 yaitu sebanyak 1820 pasien (*Medical Record* Puskesmas Senapelan Pekanbaru, 2009). Dari data tersebut dapat dilihat bahwa penyakit kulit mengalami peningkatan tiap tahunnya, Masalah ini harus mendapatkan perhatian khusus bagi pemerintah dan tenaga kesehatan agar melakukan berbagai upaya untuk menurunkan angka kejadian penyakit kulit pada penduduk yang tinggal di DAS Siak.

Banyak upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk pencegahan penyakit kulit seperti meningkatkan pengetahuan warga yang tinggal di DAS Siak dengan pendidikan kesehatan (*health education*), memberikan *leaflet/pamphlet* tentang penyakit kulit dan pencegahannya, bekerjasama dengan warga setempat untuk membuat tempat pembuangan sampah, kamar mandi, dan WC percontohan, serta melatih anak-anak untuk hidup bersih seperti mencuci tangan sebelum makan, menggunakan pengalas kaki jika keluar rumah dan mengajarkan budaya membuang sampah yang benar pada warga setempat.

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa sajakah yang berkontribusi terhadap penyakit kulit (*integument*) pada masyarakat di daerah pesisir Sungai Siak.

METODE

Jenis penelitian ini adalah *descriptive correlational* dengan pendekatan “*cross sectional*”. Design penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap penyakit kulit (*integument*) pada masyarakat di daerah pesisir Sungai Siak. Sampel penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di pesisir sungai siak yang bersedia menjadi responden.

HASIL

Tabel 1. Analisa Univariat

No	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	44	44 %
	b. Perempuan	57	57 %
2.	Status perkawinan		
	a. Lajang	32	32 %
	b. Kawin	67	67 %
	c. Janda	2	2 %
3.	Pekerjaan		
	a. IRT	35	35 %
	b. Pengangguran	8	8 %
	c. Petani	4	4 %
	d. Wiraswasta	23	23 %
	e. Staf swasta	16	16 %
	f. PNS	5	5 %
	g. Pelajar /Mahasiswa	1	1 %
4.	Penghasilan		
	a. Rp. 500.000.-	49	49 %
	b. Rp. 500.000-Rp. 1.000.000.-	15	15 %
	c. Rp. 1.000.000-Rp.2.000.000.-	28	28 %
	d. Rp.2.000.000-Rp.3.000.000.-	6	6 %
	e. > Rp.3.000.000.-	3	3 %
5.	Sumber air		
	a. Air hujan	3	3 %
	b. Air tanah	64	64 %
	c. Mata air	27	27 %
	d. Air permukaan	7	7 %
6.	Sikap		
	a. Kurang baik	44	44 %
	b. Baik	57	57 %
7.	Perilaku		
	a. Kurang baik	50	49 %
	b. Baik	51	51 %

Distribusi frekuensi pada tabel 1 diketahui data berdasarkan jenis kelamin menunjukkan perempuan lebih banyak daripada laki-laki yaitu 57 %, status perkawinan yang terbanyak adalah yang berstatus menikah yaitu 67 %. Distribusi berdasarkan status perkawinan menunjukkan yang berstatus lajang 32 %, distribusi pekerjaan terbanyak adalah sebagai Ibu Rumah Tangga yaitu 35 %. Penghasilan terbanyak berkisar Rp. 500.000 yaitu 49 %, sumber air masyarakat yang berasal dari air tanah yaitu 64 %. Sikap responden yang baik yaitu 57 % dan berdasarkan perilaku 51 % baik.

Tabel 2. Analisa Bivariat

No	variabel	Kejadian Scabies				OR	p-value
		Scabies		Tidak Scabies			
		n	(%)	n	(%0		
1.	Jenis kelamin					0,550	0,459
	a. Laki-laki	21	47,7	23	52,3		
	b. Perempuan	23	40,4	34	59,6		
2.	Status perkawinan					1.613	0,446
	a. Lajang	11	34,4	21	65,6		
	b. Kawin	32	47,7	35	52,2		
	c. Janda	1	50	1	50		
3.	Pekerjaan					6.812	0,339
	a. IRT	17	48,6	18	51,4		
	b. Pengangguran	5	62,5	3	37,5		
	c. Petani	2	50,0	2	50,5		
	d. Wiraswasta	11	47,8	12	52,2		
	e. Staf swasta	4	25,0	12	75,5		
	f. PNS	3	60,0	2	40,0		
	g. Pelajar /Mahasiswa	2	20,0	8	80,0		
4.	Penghasilan					6.861	0,143
	a. Rp. 500.000.-	24	49,0	25	51,0		
	b. Rp. 500.000-Rp. 1.000.000.-	3	20,0	12	80,0		
	c. Rp. 1.000.000-Rp.2.000.000.-	14	50,0	14	50,0		
	d. Rp.2.000.000-Rp.3.000.000.-	1	16,7	5	83,3		
	e. > Rp.3.000.000.-	2	66,7	1	33,3		
5.	Sumber air					2.807	0,422
	a. Air hujan	1	33,3	2	66,7		
	b. Air tanah	28	43,8	36	56,3		
	c. Mata air	10	37,0	17	63,0		
	d. Air permukaan	5	71,4	2	28,6		
6.	Sikap					12.776	0,000
	a. Kurang baik	28	63,6	16	36,4		
	b. Baik	16	28,1	41	71,9		
7.	Perilaku					10.880	0,001
	a. Kurang baik	30	60,0	20	40,0		
	b. Baik	14	27,5	37	72,5		

Hasil analisa bivariat didapatkan hasil bahwa berdasarkan jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, penghasilan dan sumber air tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan p value > 0.05. Sedangkan bersarakan sikap dan perilaku terdapat hubungan yang signifikan terhadap kejadian penyakit integument (scabies) yaitu sikap (*p value 0.000*) dan perilaku yaitu *p value 0.001*.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa sikap dan perilaku terdapat hubungan yang signifikan terhadap kejadian penyakit kulit (scabies). Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek yang juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan social budaya.

Perilaku merupakan bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus dari luar organisme, namun perilaku juga sangat dipengaruhi oleh factor lain seperti bawaan dan kecerdasan. Faktor lain yang mempengaruhi sikap dan perilaku

antara lain: lingkungan fisik social dan budaya. Meskipun sikap dan perilaku cukup baik namun jika tidak didukung oleh lingkungan maka sesuatu hal yang baik akan mengalami kesulitan untuk dicapai (Notoatmodjo, 2003).

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan yang signifikan pada sikap (*p value 0.000 dan OR=4.4*) dan perilaku (*p value 0.001 dan OR=3.9*) responden terhadap penyakit kulit (scabies) pada masyarakat pesisir sungai siak, sedangkan berdasarkan jenis kelamin, status perkawinan, pekerjaan, penghasilan dan sumber air tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada tenaga kesehatan khususnya di puskesmas, bahwa masih perlunya penyuluhan yang harus diberikan kepada masyarakat untuk merubah sikap dan perilaku mereka dalam pencegahan penyakit kulit (scabies) di sekitar pesisir sungai siak.

DAFTAR PUSTAKA

- Blackie, C. (2003). *Community Health Care Nursing*. British: *British Library of Cataloguing in Publication Data*
Dinas Kesehatan Pekanbaru. (2009). Data Laporan Kejadian Banjir.
- Kasnodiardjo dkk. (2007). Metoda Pelembagaan Perilaku Hidup Sehat Kaitannya Dengan Kesehatan Lingkungan Dan Higiene Sanitasi Pada Keluarga di Subang Jawa Barat. Dikutip pada tanggal 27 Januari 2010 dari Website: <http://www.ekologi.litbang.depkes.go.id/data/abstrak/Kasnodiardjo.pdf>.
- Lutfi, A. (2009). Sumber dan bahan pencemar air. *Situs Kimia Indonesia*. Diperoleh tanggal 28 Januari 2010 dari <http://www.chem-is-try.org>.
- Mapala Humendala. (2009). Sebuah Nama Sebuah Cerita "Sungai Siak". *Tabah Melangkah Jauhi Kalah*. Diperoleh tanggal 28 Januari 2010 dari: <http://humendala.blogspot.com/>.
- Nasution, A.(2009). Akses Air Bersih Bagi Masyarakat Kurang Mampu di Medan. Dikutip pada Tanggal 27 Januari 2010 dari Website: <http://www.esp.or.id/2009/03/20/medan/>.
- Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan dan perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Okatini, M., Purwana, R., & Djaja, I. M. (2005). Hubungan Faktor Lingkungan dan Karakteristik Individu Terhadap Kejadian Penyakit Leptospirosis. *Makara Kesehatan*, 11 (1): 17-24.
- Rasid, AW. (2009). Dikutip dari <http://www.vet-indo.com/Kasus-Medis/Yang-Perlu-Anda-Tahu-tentang-Scabies.html> pada tanggal 30 Januari 2010.
- Sampurno. (2009). Paradigma Sehat dan Promosi Kesehatan di Saat Kritis. Dikutip pada tanggal 26 Januari 2010 dari Website: <http://www.mail-archive.com/dokter@itb.ac.id/msg00008.html>.
- Suwondo (28 Oktober 2008). Solusi Ekologis Mengatasi Banjir. Dikutip dari http://www.detikriau.com/index.php?option=com_content&task=view&id=1603 pada tanggal 21 Januari 2010.
- Syumanda, R. (2010). Bencana ekologis. *Moratorium Logging & Forest Conversion*. Diperoleh tanggal 28 Januari 2010 dari: <http://www.rullysyumanda.org/natural-resources/forest/moratorium-logging-a-forest-conversion/139-bencana-ekologis.html>.
- Sungaisiak.com. (20 Mei, 2009). Sungai siak masih terus di aliri limbah. SungaiSiak[On-line]. Diperoleh tanggal 28 Januari 2010 dari <http://www.sungaisiak.com>.

Medical Record Puskesmas Rumbai Pekanbaru. (2009). Sepuluh penyakit terbesar di Puskesmas Rumbai tahun 2008-2009.

Medical record Puskesmas Senapelan Pekanbaru. (2009). Sepuluh penyakit terbesar di Puskesmas Senapelan tahun 2008-2009.

Warlina, L. (2004). Pencemaran air: Sumber, Dampak dan Penanggulangannya. Unpublised: Institut Pertanian Bogor