

BAB I : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Provinsi Sumatera Barat menempati urutan ketujuh dengan prevalensi penyakit kulit (dermatitis) tertinggi di Indonesia, yaitu sebesar 9,2%, yang melebihi rata-rata nasional sebesar 6,8%. Kemudian menurut Pusat Krisis Kesehatan Kementerian Kesehatan, penyakit kulit menjadi salah satu masalah kesehatan yang paling banyak ditemukan di Provinsi Sumatera Barat pada bulan November 2025 dimana terjadi peningkatan penyakit kulit dari 120 kejadian meningkat hingga 2.792 kejadian.⁽¹⁾⁽²⁾ Tingginya angka tersebut berkaitan dengan paparan air banjir yang telah terkontaminasi, terutama ketika kontak terjadi dalam waktu yang cukup lama serta didukung oleh kondisi lingkungan yang lembap.⁽³⁾⁽²⁾ Selain itu, penurunan derajat personal hygiene serta kondisi sanitasi lingkungan yang kurang memadai turut berkontribusi dalam meningkatkan risiko terjadinya penyakit kulit.⁽⁴⁾⁽⁵⁾

Bencana banjir yang terjadi pada akhir November 2025 menimbulkan dampak luas di beberapa provinsi di Pulau Sumatera, yaitu Sumatera Barat, Sumatera Utara, dan Aceh.⁽⁶⁾ Di Provinsi Sumatera Barat, tercatat sebanyak 30 kejadian banjir yang tersebar di berbagai daerah, antara lain Kota Padang, Kabupaten Agam, Kota Solok, Kabupaten Solok, Kabupaten Padang Pariaman, dan Kabupaten Lima Puluh Kota.⁽⁶⁾ Bencana tersebut mengakibatkan kerusakan yang cukup besar, dengan 13.009 rumah mengalami kerusakan serta 341.600 jiwa terdampak. Selain itu, tercatat 264 orang meninggal dunia, 382 orang mengalami luka-luka, dan 72 orang dinyatakan hilang.⁽⁶⁾

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Padang kasus penyakit kulit Di Kota Padang pada tahun 2023 tercatat sebanyak 1.125, yang meningkat menjadi 1.483 kasus pada tahun 2024. Angka ini berpotensi akan meningkat di tahun 2025 karena terjadinya bencana banjir di beberapa Kelurahan.⁽⁷⁾⁽⁸⁾ Di Kota Padang salah satu wilayah yang mengalami dampak kerusakan akibat banjir paling parah adalah Kelurahan Kapalo Koto, yang berada di Kecamatan Pauh. Wilayah ini menyumbang lebih dari 50% total kerusakan yang terjadi di Kota Padang. Selain itu, Kelurahan Kapalo Koto juga mencatat jumlah pengungsi tertinggi yaitu sekitar 39% dari total penduduk terdampak, sehingga menempati urutan pertama dibandingkan wilayah lainnya.⁽⁹⁾⁽¹⁰⁾ Masyarakat terpaksa mengungsi selama bencana terjadi akibat kerusakan sarana dan prasarana dasar, seperti fasilitas buang air besar/kecil (jamban) yang terendam atau rusak, serta sumber air bersih yang tercemar oleh limbah, lumpur, dan material lainnya.⁽¹¹⁾⁽¹²⁾

Kerusakan tersebut berdampak pada menurunnya kualitas sanitasi, baik di permukiman maupun di lokasi pengungsian sementara. Situasi ini menyebabkan praktik sanitasi tidak berjalan optimal dan berpotensi meningkatkan risiko penyebaran penyakit menular berbasis lingkungan, termasuk penyakit kulit. Selain itu, ketersediaan sarana sanitasi dan air bersih juga menjadi faktor penting dalam menjaga kesehatan masyarakat pasca bencana. Keterbatasan akses terhadap air bersih tidak hanya memengaruhi kebutuhan konsumsi, tetapi juga berdampak pada kemampuan masyarakat dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Dalam kondisi tersebut, penggunaan air yang terbatas cenderung diprioritaskan untuk kebutuhan dasar, sehingga praktik higiene seperti mandi, mencuci pakaian, dan menjaga kebersihan tubuh menjadi kurang memadai. Hal ini pada akhirnya dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kulit, terutama pada kelompok masyarakat yang rentan.⁽¹³⁾

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi awal, Kelurahan Kapalo Koto merupakan kelurahan dengan jumlah kasus penyakit kulit terbanyak dibandingkan kelurahan terdampak banjir lainnya. Jika dibandingkan dengan Kelurahan Lambung Bukit umumnya keluhan masyarakat didominasi oleh kasus diare, infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan hipertensi. Pada periode pascabencana tersebut, penyakit kulit tercatat sebagai salah satu penyakit yang paling banyak ditemukan di Kelurahan Kapalo Koto, yaitu sebanyak 84 kasus yang didominasi oleh dermatitis dan tinea pedis. Kondisi ini menunjukkan adanya peningkatan kasus penyakit kulit yang muncul secara tiba-tiba setelah terjadinya bencana banjir. Jika dibandingkan dengan data kunjungan pada bulan sebelumnya, penyakit kulit tidak pernah masuk dalam daftar 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Pauh. Selain itu, hasil wawancara dan observasi awal terhadap 20 masyarakat terdampak di RT 2/RW 2 dan RT 3/RW 4 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden, yaitu 11 orang, mengalami keluhan kulit berupa gatal, kemerahan, dan bintik-bintik.⁽¹⁾⁽²⁾

Berdasarkan hasil wawancara awal, sebanyak 16 dari 20 masyarakat terdampak banjir diketahui melakukan aktivitas mandi dan berganti pakaian kurang dari dua kali dalam sehari. Kondisi ini menunjukkan bahwa praktik personal hygiene masih belum optimal. Sebagian besar masyarakat juga mengalami kesulitan dalam mengakses air bersih, sehingga bergantung pada sumber alternatif seperti air milik tetangga yang belum tercemar, penampungan air hujan (PAH), serta bantuan dari pemerintah.

Secara konseptual, proses terjadinya gangguan kesehatan akibat paparan lingkungan dapat dijelaskan melalui teori *Aggregate Exposure Pathway* (AEP) yang dikemukakan oleh Teeguarden. Teori ini menggambarkan jalur paparan yang dimulai dari sumber kontaminan, berpindah melalui media lingkungan, hingga akhirnya mencapai manusia sebagai individu yang terpapar.⁽¹⁴⁾ Jenis penyakit kulit yang paling

sering ditemukan umumnya bersifat non-spesifik, seperti dermatitis, infeksi jamur (tinea), dan scabies. Meskipun tergolong umum, penyakit-penyakit tersebut dapat berdampak pada kesehatan fisik serta menurunkan kualitas hidup masyarakat, khususnya pada masa pemulihan pasca bencana.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan telaah penelitian terdahulu, sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa faktor *personal hygiene*, sanitasi lingkungan, serta kualitas air bersih berhubungan dengan kejadian penyakit kulit pada masyarakat. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan faktor *personal hygiene* dan air bersih dengan keluhan penyakit kulit pada masyarakat yang pernah terdampak banjir masih relatif terbatas. Sebagian besar penelitian dilakukan pada masyarakat umum atau wilayah yang tidak sedang mengalami gangguan lingkungan akibat pascabencana, sehingga hasil penelitian tersebut belum tentu dapat menggambarkan kondisi masyarakat pasca banjir yang memiliki risiko paparan lingkungan berbeda. Selain itu, berdasarkan penelusuran literatur yang dilakukan peneliti, belum ditemukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan penyakit kulit pada masyarakat terdampak banjir di Kelurahan Kapalo Koto, Kecamatan Pauh, Kota Padang. Padahal wilayah ini merupakan salah satu daerah yang terdampak banjir dan mengalami gangguan terhadap kondisi lingkungan, praktik *personal hygiene*, serta akses dan kualitas air bersih yang berpotensi meningkatkan risiko terjadinya keluhan penyakit kulit.

Berdasarkan data tersebut, bencana banjir berpotensi menyebabkan sebagian masyarakat mengalami kondisi hunian yang kurang layak serta mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan higiene dan sanitasi. Kondisi sanitasi yang kurang memadai serta keterbatasan akses terhadap air bersih di Kelurahan Kapalo Koto diduga dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit yang berkaitan dengan

higiene dan sanitasi, yaitu penyakit kulit. Situasi ini dapat dipengaruhi oleh terbatasnya akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak. Meskipun berbagai upaya respons cepat telah dilakukan oleh instansi terkait, permasalahan kesehatan pasca bencana masih menjadi tantangan yang perlu mendapat perhatian. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan penyakit kulit di Kelurahan Kapalo Koto, Kota Padang Tahun 2026.

1.2 Perumusan Masalah

Mengacu pada keseluruhan informasi yang telah dipaparkan, bencana banjir dapat dikategorikan sebagai ancaman hidrometeorologi utama di Indonesia. Provinsi Sumatera Barat menjadi salah satu wilayah dengan dampak terparah, di mana bencana pada akhir November 2025 merusak ribuan rumah dan menelan korban jiwa. Dengan Kecamatan Pauh, Kota Padang, menjadi wilayah dengan kerusakan rumah dan jumlah pengungsi terbanyak yaitu 1.757 jiwa. Kerusakan ini dapat memicu krisis sanitasi lingkungan, yang dapat menjadi faktor utama penyebaran penyakit kulit (seperti dermatitis dan *tinea pedis*). Berdasarkan pemaparan permasalahan pada bagian latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: "Apa saja faktor yang berhubungan dengan keluhan penyakit kulit pada masyarakat di Kelurahan Kapalo Koto, Kota Padang?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan penyakit kulit di Kelurahan Kapalo Koto, Kota Padang..

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi keluhan penyakit kulit di Kelurahan Kapalo Koto, Kecamatan Pauh, Kota Padang.
2. Mengetahui distribusi frekuensi kebiasaan menggunakan pakaian dan handuk bersih masyarakat di Kelurahan Kapalo Koto, Kecamatan Pauh, Kota Padang.
3. Mengetahui distribusi frekuensi rutinitas mandi masyarakat di Kelurahan Kapalo Koto, Kecamatan Pauh, Kota Padang.
4. Mengetahui distribusi frekuensi sumber air bersih di Kelurahan Kapalo Koto, Kecamatan Pauh, Kota Padang.
5. Mengetahui distribusi frekuensi ketersediaan air bersih di Kelurahan Kapalo Koto, Kecamatan Pauh, Kota Padang.
6. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas air bersih di Kelurahan Kapalo Koto, Kecamatan Pauh, Kota Padang.
7. Mengetahui hubungan kebiasaan menggunakan pakaian dan handuk bersih masyarakat di Kelurahan Kapalo Koto, Kecamatan Pauh, Kota Padang dengan keluhan Penyakit Kulit.
8. Mengetahui hubungan rutinitas mandi masyarakat di Kelurahan Kapalo Koto, Kecamatan Pauh, Kota Padang dengan keluhan Penyakit Kulit.
9. Mengetahui hubungan sumber air bersih di Kelurahan Kapalo Koto, Kecamatan Pauh, Kota Padang dengan keluhan penyakit kulit.
10. Mengetahui hubungan ketersediaan air bersih di Kelurahan Kapalo Koto, Kecamatan Pauh, Kota Padang dengan keluhan penyakit kulit.
11. Mengetahui hubungan kualitas air bersih di Kelurahan Kapalo Koto, Kecamatan Pauh, Kota Padang dengan keluhan penyakit kulit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi teoritis sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya dan sebagai referensi untuk pihak yang membutuhkan dalam pengembangan bidang ilmu kesehatan masyarakat, terkhusus untuk topik faktor penyebab keluhan penyakit kulit.

1.4.2 Manfaat Akademis

Dari sisi akademik, temuan penelitian ini diharapkan mampu berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, terutama pada bidang kesehatan masyarakat. Kontribusi tersebut khususnya terkait dengan penerapan ilmu kesehatan lingkungan yang telah dipelajari selama perkuliahan, berfungsi sebagai sumber pengetahuan dan materi pembelajaran yang relevan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sarana bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman praktis yang lebih mendalam dalam melakukan riset ilmiah, terutama yang berfokus pada studi keluhan penyakit kulit di Kelurahan Kapalo Koto Kota Padang.

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Terkait

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan data pendukung bagi instansi terkait, antara lain Puskesmas, Dinas Kesehatan, BNPB, serta BPBD, dalam merancang atau menyusun program pencegahan penyakit terutama di Kecamatan Pauh, Kota Padang.

2. Bagi Masyarakat

Melalui penelitian ini, diharapkan tersedia informasi yang mencakup data dan aspek edukatif, kepada masyarakat untuk mendorong peran aktif dalam

meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam mencegah penyakit pasca bencana.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan keluhan penyakit kulit.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat di Kelurahan Kapalo koto pada bulan Desember 2025 – Juli 2026, dengan variabel dependen keluhan penyakit kulit dan variabel independen kebiasaan menggunakan pakaian & handuk bersih, rutinitas mandi, sumber air bersih, ketersediaan air bersih, dan kualitas air bersih. Jenis penelitian yang digunakan ialah penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi dari penelitian sebanyak 2.819 KK dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode perhitungan lemeshow. Data yang digunakan dalam penelitian ini ialah data primer yang diperoleh dari hasil wawancara dan data sekunder yang diperoleh dari bacaan dan laporan dari Jurnal, buku, Puskesmas Pauh, BNPB dan BPBD. Kemudian teknis analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat menggunakan software SPSS.