

**SKRIPSI**

**ANALISIS PERILAKU DAN KELUHAN IRRITASI KULIT  
PADA PENGGUNA PEMANDIAN UMUM DI KABUPATEN TUBAN**

1000. KK  
FKM. 39/21

DEW  
a



**MILIK**  
PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA

Oleh :

**EVA ROSDIANA DEWI**  
NIM 101611133090

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**PROGRAM SARJANA**  
**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**  
**SURABAYA**  
2020

## PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi  
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan  
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)  
pada tanggal 5 November 2020

Mengesahkan  
Universitas Airlangga  
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.  
NIP. 196609271997022001



Tim Penguji:

- a) Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes. M.PH., Ph.D
- b) Retno Adriyani, S.T., M.Kes
- c) Endah Nurul Kumarijati, S.T., S.KM., M.Kes

SKRIPSI

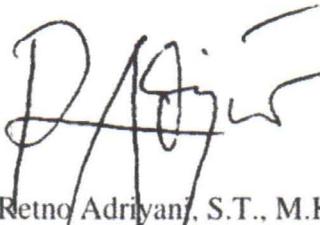
Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM.)  
Departemen Kesehatan Lingkungan  
Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Airlangga

Oleh:

EVA ROSDIANA DEWI  
NIM. 101611133090

Surabaya, 11 November 2020

Menyetujui,  
Pembimbing,

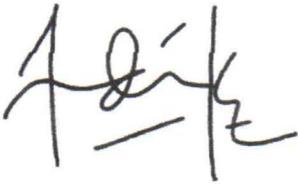


Retno Adriyani, S.T., M.Kes  
NIP 197506092003122001



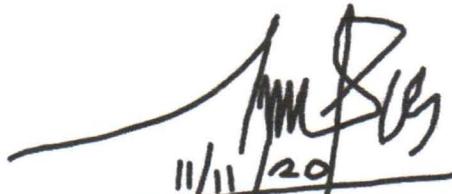
Mengetahui,

Koordinator Program Studi,



Dr. Diah Indriani, S.Si., M.Si.  
NIP. 197605032002122001

Ketua Departemen,



Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes.  
NIP.196603311991032002

## SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Eva Rosdiana Dewi  
NIM : 101611133090  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

### **ANALISIS PERILAKU DAN KELUHAN IRITASI KULIT PADA PENGGUNA PEMANDIAN UMUM DI KABUPATEN TUBAN**

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 11 November 2020



Eva Rosdiana Dewi  
NIM. 101611133090



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunianya sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul “ANALISIS PERILAKU DAN KELUHAN IRITASI KULIT PADA PENGGUNA PEMANDIAN UMUM DI KABUPATEN TUBAN” sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

*Dalam skripsi ini dijabarkan tentang analisis perilaku pengguna pemandian umum yang terdiri pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pemandian umum merupakan tempat umum yang dapat memungkinkan terjadinya penularan penyakit apabila perilaku pengguna pemandian tidak higienis saat menggunakan kolam pemandian. Pengguna pemandian umum merupakan populasi yang berisiko untuk mengalami keluhan kesehatan yaitu keluhan iritasi kulit.*

*Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Ibu Retno Adriyani, S.T., M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.*

Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Dr.Santi Martini, dr., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Lilis Sulistyorini, Ir., M.Kes, selaku Ketua Departemen Kesehatan Lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Diah Indriani, S.Si.,M.Si, selaku Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat
4. Ibu Inge Dhamanti, S.KM., M.Kes. M.PH., Ph.D dan Ibu Endah Nurul Kumarijati, S.T., S.KM., M.Kes selaku penguji skripsi yang telah memberikan masukan, saran dan ilmu sehingga terwujud skripsi ini
5. Bapak, ibu dan adik yang sudah memberikan dukungan, motivasi dan doa yang tidak pernah putus
6. Teman-teman IKM B 2016 dan Peminatan Kesehatan Lingkungan 2019 yang sudah memberikan dukungan dan semangat.
7. Keluarga D'cost of luck sebagai keluarga kedua selama di tanah rantau yang selalu bisa menghibur, memberikan dukungan, semangat dan motivasi.
8. Teman saya Fadilatul Fahmiah dan Tri Yulian Habib Ul Jalil yang sudah memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 11 November 2020

## ABSTRACT

The existence of water recreation facilities has the potential to become a medium for transmission of pathogenic microorganisms through water intermediaries because there are many people immersing in one place, it will increase water contamination from the swimmers themselves and further increase the person-to-person transmission of disease. This research was conducted to determine and identify user behavior that can be a risk factor for skin irritation complaints in public bath users.

The study was conducted with a cross sectional design. We used online questionnaire that were distributed using social media, 97 public bath users were obtained using accidental sampling from four public baths in Tuban Regency, namely Bektiharjo Bath, Sumber Silowo, Sendang Maibit, and Sendang Beron. The Bektiharjo bath is a public bath with the most respondents in this study. Observations and interviews were carried out with public bathing officers to obtain data related to the conditions of public baths, sanitation facilities, how to maintain water quality, and supervision of public bath operations. The independent variables of the study are the characteristics of the users and the behavior of the public bathers. The dependent variable of this study is the skin irritation complaints felt by the user.

The results showed that the users were adults and most of them were male. In addition, most users use public baths once in 1 year with a swimming time duration of 1-2 hours. Most of the public bath users do not wear PPE. The personal hygiene of the four public bath users is in the good category, while the unhygienic habits are in the good category, meaning that there are few public bath users who have unhygienic habits. Bektiharjo Bathing Sanitation does not yet have trash cans, hand soap in the bathroom, generator lights, and drinking water fountains. The complaint of skin irritation that users feel is dry or scaly skin after using public baths.

The conclusion of this study that the risk factors that can affect complaints of skin irritation in public bath users are the use of PPE (sun block and swimsuit). Public bath sanitation needs attention. Therefore, it can be done prevention from users of public baths by wearing PPE and managers monitoring water quality and improving the sanitary conditions of public baths.

**Key words:** Complaints of skin irritation, public baths, behavior



## ABSTRAK

Keberadaan sarana rekreasi air berpotensi menjadi media penularan mikroorganisme patogen melalui perantara air karena terdapat banyak orang yang berendam dalam satu tempat, akan menambah kontaminasi air dari perenang itu sendiri dan selanjutnya memperbesar penularan penyakit secara *person-to-person*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan mengidentifikasi perilaku pengguna yang dapat menjadi faktor risiko keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum.

Penelitian dilaksanakan dengan rancangan *cross sectional*. Peneliti menggunakan kuesioner online yang disebarakan menggunakan media sosial, diperoleh 97 pengguna pemandian umum secara *accidental sampling* sebagai pengguna empat pemandian umum yang ada di Kabupaten Tuban yaitu Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron. Pemandian Bektiharjo merupakan pemandian umum dengan responden terbanyak pada penelitian ini, dilakukan observasi dan wawancara pada petugas pemandian umum untuk memperoleh data terkait kondisi pemandian umum, fasilitas sanitasi, cara menjaga kualitas air, dan pengawasan operasional pemandian umum. Variabel bebas penelitian adalah karakteristik pengguna dan perilaku pengguna pemandian umum. Variabel terikat penelitian ini adalah keluhan iritasi kulit yang dirasakan oleh pengguna.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengguna berusia dewasa dan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Selain itu, sebagian besar pengguna menggunakan pemandian umum 1x dalam 1 tahun dengan durasi waktu berenang 1-2 jam. Pengguna pemandian umum sebagian besar tidak memakai APD. *Personal hygiene* keempat pengguna pemandian umum termasuk dalam kategori baik sedangkan kebiasaan tidak higienis termasuk dalam kategori baik artinya sedikit pengguna pemandian umum yang memiliki kebiasaan tidak higienis. Sanitasi Pemandian Bektiharjo belum memiliki tempat sampah, sabun cuci tangan di kamar mandi, lampu genset, dan *drinking water fountain*. Keluhan iritasi kulit yang dirasakan pengguna adalah kulit kering atau bersisik setelah menggunakan kolam pemandian umum.

Kesimpulan dari penelitian ini faktor risiko yang dapat mempengaruhi keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum adalah pemakaian APD (*sun block* dan baju renang). Sanitasi pemandian umum perlu diperhatikan. Oleh karena itu dapat dilakukan pencegahan dari diri pengguna pemandian umum dengan memakai APD dan pengelola melakukan monitoring kualitas air dan meningkatkan kondisi sanitasi pemandian umum.

Kata kunci: Keluhan iritasi kulit, pemandian umum, perilaku



## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
ABSTRACT .....	vi
ABSTRAK .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH .....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	5
1.3 Pembatasan Penelitian dan Perumusan Masalah .....	6
1.3.1 Pembatasan Penelitian .....	6
1.3.2 Perumusan Masalah .....	6
1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Tujuan umum penelitian .....	6
1.4.2 Tujuan khusus penelitian .....	6
1.4.3 Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
2.1 Pemandian Umum .....	9
2.2 Karakteristik Pengguna Pemandian .....	9
2.2.1 Umur .....	9
2.2.2 Jenis Kelamin .....	10
2.2.3 Tingkat Pendidikan .....	10
2.3 Perilaku .....	11
2.3.1 Definisi Perilaku .....	11
2.3.2 Domain Perilaku .....	11
2.4 Perilaku Pengguna Pemandian .....	18
2.4.1 Penyebab Iritasi Kulit .....	18



2.4.2 Risiko Kesehatan Berenang.....	18
2.4.3 Frekuensi Berenang.....	19
2.4.4 Durasi waktu berenang.....	19
2.4.5 Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD).....	20
2.4.6 <i>Personal Hygiene</i> .....	21
2.4.7 Kebiasaan Tidak Higienis.....	22
2.5 Teori H.L Bloom.....	22
2.6 Sanitasi Pemandian Umum.....	25
2.7 Iritasi Kulit.....	26
2.7.1 Definisi Iritasi Kulit.....	26
2.7.2 Gejala dan Tanda.....	26
2.7.3 Pencegahan.....	26
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS</b>	
<b>PENELITIAN</b>	27
3.1 Kerangka Konsep.....	27
3.2 Penjelasan Kerangka Konsep.....	28
3.3 Hipotesis Penelitian.....	28
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	29
4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian.....	29
4.2 Populasi Penelitian.....	29
4.3 Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel.....	29
4.3.1 Sampel Penelitian.....	29
4.3.2 Besar Sampel.....	29
4.3.3 Cara Penentuan Sampel.....	30
4.3.4 Cara Pengambilan Sampel.....	31
4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
4.4.1 Lokasi Penelitian.....	31
4.4.2 Waktu Penelitian.....	31
4.5 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data.....	32
4.5.1 Variabel Penelitian.....	32

4.5.2 Definisi Operasional .....	33
4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	38
4.6.1 Teknik Pengumpulan Data .....	38
4.6.2 Instrumen Pengumpulan Data .....	40
4.7 Teknik Analisis Data .....	41
<b>BAB V HASIL PENELITIAN</b> .....	42
5.1 Gambaran Umum Pemandian Umum .....	42
5.1.1 Gambaran Umum Pemandian Umum Bektiharjo.....	42
5.1.2 Gambaran Umum Pemandian Sumber Silowo .....	46
5.1.3 Gambaran Pemandian Umum Sendang Beron .....	47
5.1.4 Gambaran Pemandian Umum Sendang Maibit .....	47
5.2 Karakteristik Pengguna Pemandian Umum.....	48
5.2.1 Karakteristik Pengguna Pemandian Umum Berdasarkan Umur	48
5.2.2 Karakteristik Pengguna Pemandian Umum Berdasarkan Jenis Kelamin.....	49
5.2.3 Karakteristik Pengguna Pemandian Umum Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	49
5.3 Distribusi Perilaku Responden.....	50
5.3.1 Distribusi Perilaku Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	50
5.3.2 Distribusi Sikap Responden .....	51
5.3.3 Tindakan Responden .....	52
5.4 Keterkaitan Antar Variabel.....	63
5.4.1 Keterkaitan Umur dengan <i>Personal Hygiene</i> .....	63
5.4.2 Keterkaitan Antara Umur dengan Kebiasaan Tidak Higienis	64
5.4.3 Keterkaitan Antara Jenis Kelamin dengan Pemakaian APD..	65
5.4.4 Keterkaitan Antara Tingkat Pendidikan dengan <i>Personal     Hygiene</i> .....	65
5.4.5 Keterkaitan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kebiasaan Tidak Higienis.....	66
5.5 Keluhan Iritasi Kulit .....	66
5.6 Sanitasi Pemandian Umum.....	68
5.7 Analisis Karakteristik Pengguna dan Perilaku Pengguna dengan Keluhan Iritasi Kulit .....	70

5.7.1 Analisis Karakteristik Pengguna (Umur) dengan Keluhan Iritasi Kulit.....	70
5.7.2 Analisis Karakteristik Pengguna (Jenis kelamin) dengan Keluhan Iritasi Kulit .....	70
5.7.3 Analisis Karakteristik Pengguna (Tingkat Pendidikan) dengan Keluhan Iritasi Kulit.....	71
5.7.4 Analisis Perilaku Pengguna (Pengetahuan) dengan Keluhan Iritasi Kulit.....	72
5.7.5 Analisis Sikap Pengguna Pemandian Umum dengan Keluhan Iritasi Kulit .....	73
5.7.6 Analisis Frekuensi Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit ...	74
5.7.7 Analisis Durasi Waktu Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit .....	74
5.7.8 Analisis Personal Hygiene Pengguna Pemandian Umum dengan Keluhan Iritasi Kulit.....	75
5.7.9 Analisis Kebiasaan Tidak Higienis Pengguna Pemandian Umum dengan Keluhan Iritasi Kulit .....	76
5.7.10 Analisis Pemakaian APD dengan Keluhan Iritasi Kulit.....	77
<b>BAB VI PEMBAHASAN</b>	80
6.1 Gambaran Umum Pemandian Umum .....	80
6.2 Karakteristik Responden.....	80
6.3 Perilaku Pengguna Pemandian Umum (Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Responden) .....	81
6.3.1 Pengetahuan Responden.....	81
6.3.2 Sikap Responden .....	82
6.3.3 Tindakan Responden .....	83
6.4 Keterkaitan Antara Karakteristik Pengguna dengan Perilaku Pengguna Pemandian Umum.....	89
6.4.1 Keterkaitan Antara Umur dengan <i>Personal Hygiene</i> .....	89
6.4.2 Keterkaitan Antara Umur dengan Kebiasaan Tidak Higienis	89
6.4.3 Keterkaitan Antara Jenis Kelamin dengan Pemakaian APD..	90
6.4.4 Keterkaitan Antara Tingkat Pendidikan dengan <i>Personal Hygiene</i> .....	90
6.4.5 Keterkaitan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kebiasaan Tidak Higienis.....	90

6.5 Keluhan Iritasi Kulit yang Dirasakan Responden.....	90
6.6 Sanitasi Pemandian Umum.....	91
6.7 Karakteristik Pengguna dan Perilaku Pengguna dengan Keluhan Iritasi Kulit.....	91
6.7.1 Karakteristik Pengguna (umur) dengan Keluhan Iritasi Kulit	91
6.7.2 Karakteristik Pengguna (Jenis Kelamin) dengan Keluhan Iritasi Kulit .....	91
6.7.3 Karakteristik Pengguna (Tingkat Pendidikan) dengan Keluhan Iritasi Kulit .....	92
6.7.4 Pengetahuan Pengguna dengan Keluhan Iritasi Kulit .....	92
6.7.5 Sikap Pengguna dengan Keluhan Iritasi Kulit.....	92
6.7.6 Frekuensi Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit .....	93
6.7.7 Durasi Waktu Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit.....	93
6.7.8 <i>Personal Hygiene</i> dengan Keluhan Iritasi Kulit.....	93
6.7.9 Kebiasaan Tidak Higienis Pengguna Pemandian Umum dengan Keluhan Iritasi Kulit .....	94
6.7.10 Pemakaian APD Pengguna Pemandian Umum dengan Keluhan Iritasi Kulit .....	94
6.8 Hambatan dan Keterbatasan Penelitian .....	94
<b>BAB VII KESIMPULAN</b>	96
7.1 Kesimpulan .....	96
7.2 Saran .....	97
DAFTAR PUSTAKA.....	99
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
4. 1	Waktu Penelitian Analisis Perilaku dan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban .....	32
4. 2	Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data	33
5. 1	Jumlah Responden yang Ada di Pemandian Umum .....	42
5. 2	Distribusi Karakteristik Pengguna Pemandian Umum Berdasarkan Umur Pada Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	48
5. 3	Distribusi Karakteristik Pengguna Pemandian Umum Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	49
5. 4	Distribusi Karakteristik Pengguna Pemandian Umum Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	50
5. 5	Distribusi Perilaku Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Penyebab Iritasi Kulit dan Risiko Kesehatan Berenang .....	51
5. 6	Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Tentang <i>Personal Hygiene</i> dan Kebiasaan Tidak Higienis Pengguna Pemandian Umum .....	52
5. 7	Distribusi Frekuensi Berenang Pada Pengguna Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	53
5. 8	Distribusi Durasi Waktu Berenang Responden Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	53
5. 9	Distribusi Pemakaian APD Pada Responden Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	54
5. 10	Kategori <i>Personal Hygiene</i> Responden Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	55
5. 11	Kebiasaan Responden Membilas Badan di Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	56

5. 12	Kebiasaan Responden Mengganti Pakaian Sebelum dan Sesudah Berenang di Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	56
5. 13	Kebiasaan Pengguna Pemandian Memakai Alas Kaki di Luar Area Kolam Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	57
5. 14	Kategori Kebiasaan Tidak Higienis Responden Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	58
5. 15	Kebiasaan Responden Membuang Ludah Saat Berenang Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	59
5. 16	Kebiasaan Responden Membuang Ingus Saat Berenang Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	59
5. 17	Kebiasaan Responden Tetap Berenang dengan Kulit Terluka atau Ruam Merah Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	60
5. 18	Kebiasaan Responden Buang Air Kecil Saat Berenang Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	61
5. 19	Kebiasaan Responden Menelan Air Saat Berenang Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	62
5. 20	Kebiasaan Responden Mandi dengan Menggunakan Sabun dan Sampo Saat Berenang Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	63
5. 21	Keterkaitan Antara Umur dengan <i>Personal Hygiene</i> Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020 .....	64
5. 22	Keterkaitan Antara Umur dengan Kebiasaan Tidak Higienis <sup>64</sup>	
5. 23	Keterkaitan Antara Jenis Kelamin dengan Pemakaian APD .....	65
5. 24	Keterkaitan Antara Tingkat Pendidikan dengan <i>Personal Hygiene</i> .....	65
5. 25	Keterkaitan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kebiasaan Tidak Higienis .....	66

5. 26	Keluhan Iritasi Kulit Pada Responden Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020 .....	67
5. 27	Tanda dan Gejala Iritasi Kulit yang Dirasakan Responden Setelah Berenang .....	67
5. 28	Tabulasi Silang Karakteristik Responden (Umur) dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020 .....	70
5. 29	Tabulasi Silang Karakteristik Responden (Jenis Kelamin) dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020 .....	71
5. 30	Tabulasi Silang Karakteristik Responden (Tingkat Pendidikan) dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020 .....	72
5. 31	Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020 ..	72
5. 32	Tabulasi Silang Sikap dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020 ..	73
5. 33	Tabulasi Frekuensi Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020 ..	74
5. 34	Tabulasi Frekuensi Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020 ..	75
5. 35	Analisis <i>Personal Hygiene</i> Dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020 ..	75
5. 36	Analisis Kebiasaan Tidak Higienis Responden dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020 .....	76
5. 37	Analisis Pemakaian APD (Memakai Salah Satu dan Memakai Semua) dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020 .....	77
5. 38	Analisis Pemakaian APD Pengguna Pemandian (Tidak Memakai Semua Dan Memakai Semua) Dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020 ..	78

## DAFTAR GAMBAR

<u>Nomor</u>	<u>Judul Gambar</u>	<u>Halaman</u>
3.1	Kerangka Konsep Analisis Perilaku dan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban.....	27

## DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
3.1	Kerangka Konsep Analisis Perilaku dan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuba.....	27

## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

### Daftar Arti Lambang

&	=	dan
$\geq$	=	lebih dari sama dengan
$\leq$	=	kurang dari sama dengan
$>$	=	lebih dari
$<$	=	kurang dari
%	=	persen
$\Sigma$	=	total

### Daftar Singkatan

APD	=	Alat Pelindung Diri
KM	=	Kilometer
UV	=	Ultraviolet
WHO	=	World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Air adalah salah satu kebutuhan yang sangat penting bagi kehidupan manusia, terutama air bersih. Air bersih adalah jenis sumber daya berbasis air, mempunyai mutu yang baik dan biasa dimanfaatkan oleh manusia untuk dikonsumsi atau digunakan untuk keperluan sehari-hari, seperti digunakan untuk keperluan industri, sanitasi kota, maupun dalam keperluan pertanian dan rekreasi misalnya pantai, kolam renang, pemandian umum, danau dan lainnya serta harus memenuhi persyaratan (Cita, 2013).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2017 pemandian umum adalah tempat umum dengan menggunakan air alam tanpa pengolahan terlebih dahulu yang digunakan untuk kegiatan mandi, relaksasi, rekreasi, atau olahraga, yang dilengkapi fasilitas lainnya. Pemandian umum termasuk wahana rekreasi air yang banyak dikunjungi masyarakat karena identik dengan mata air dan hawa sejuk. Adanya wahana rekreasi air yang disediakan semakin membuat masyarakat terpicat. Wahana rekreasi air menjadi alternatif rekreasi yang sangat digemari oleh semua kalangan masyarakat dari mulai muda sampai tua dan mayoritas harga tiket masuknya murah. Sumber air pemandian umum dapat berasal dari air panas yang mengandung sulfur maupun air dari sumber alami yang dingin dan jernih. Air yang digunakan pada pemandian umum adalah air baku yang bersumber dari alam tanpa adanya penambahan desinfeksi.



Risiko terjadinya infeksi pada pemandian umum dapat disebabkan oleh kontaminasi *faecal* dan *non-faecal*. Kontaminasi *non-faecal* berasal dari muntahan, lendir, air liur atau kulit yang kemudian menjadi sumber potensial organisme patogen di dalam pemandian umum. Pengguna yang terinfeksi dapat secara langsung mencemari air kolam pemandian dan kemudian menyebabkan infeksi kulit pada pengguna lain yang bersentuhan dengan air atau permukaan yang terkontaminasi. Air dari pemandian umum harus memiliki kualitas mikrobiologis yang memuaskan dan harus dikelola secara memadai untuk mengendalikan pajanan pengguna pemandian dan petugas terhadap agen infeksi (Valeriani dkk, 2018). Hal tersebut dikarenakan tingkat kontak air dalam air rekreasi disebut *whole body contact* yaitu kegiatan rekreasi dimana seluruh tubuh dan atau wajah terendam oleh air.

Pada beberapa negara, bilas sebelum berenang merupakan hal yang biasa. Bilas sebelum berenang membantu membersihkan sisa keringat, urin, feses, kosmetik, minyak yang digunakan untuk berjemur dan yang memiliki potensi kontaminasi air lainnya. Pada pemandian umum harus tersedia toilet dan lokasinya mudah dijangkau. Hal tersebut untuk memudahkan pengguna pemandian untuk buang air sebelum maupun sesudah memasuki kolam pemandian. Pengguna pemandian hendaknya buang air terlebih dahulu untuk meminimalkan kemungkinan buang air kecil ataupun buang air besar tanpa sengaja di dalam kolam pemandian (WHO, 2006).

Kabupaten Tuban merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Jawa Timur yang mempunyai beberapa pemandian umum dengan sumber alami dari air dingin. Pada Kabupaten Tuban terdapat 4 pemandian umum yang menjadi sarana rekreasi yang banyak diminati oleh masyarakatnya. Pemandian umum tersebut antara lain Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron. Keempat pemandian umum tersebut menjadi tujuan masyarakat untuk melepas penat dengan melakukan kegiatan berenang.

Keberadaan sarana rekreasi air dapat berpotensi menjadi media penularan mikroorganisme patogen. Penularan melalui perantara air karena terdapat banyak orang yang berendam dalam satu tempat yang akan menambah kontaminasi air dari pengguna kolam pemandian dan akan memperbesar penularan penyakit secara *person to person* (Pond, 2005). Penyakit yang dapat ditularkan melalui air antara lain *food and water disease* yang berhubungan dengan kegiatan manusia berenang. Misalnya penyakit kuning (hepatitis), penyakit mata, penyakit kulit sedangkan penyakit yang berhubungan dengan pencernaan makanan yaitu muntaber (muntah dan berak) serta tifus (Mukono, 2006). Salah satu keluhan kesehatan yang dapat dialami oleh pengguna kolam pemandian adalah iritasi kulit.

Iritasi kulit merupakan penyakit kulit infeksi yang dapat disebabkan oleh bakteri. Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2017 penyakit kulit infeksi termasuk 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Tuban. Iritasi kulit adalah cedera kulit yang *reversible*, akibat adanya pemaparan suatu zat iritan, yang dapat menimbulkan gangguan pada kulit. Penyakit kulit memiliki tanda kulit kering,

tekstur kasar, bersisik pada area tangan, kaki, atau wajah, jerawat, ruam kulit, dermatitis kontak atau inflamasi kulit dan abrasi atau hilangnya lapisan epidermis. Gejala akibat adanya iritasi kulit yaitu rasa panas, bercak-bercak kemerahan, muncul ruam. Lapisan kulit terluar yaitu epidermis mempunyai fungsi untuk menahan kotoran dan debu. Jika epidermis mengalami kerusakan dan tidak mampu menjalankan fungsinya dengan baik, kulit yang teriritasi terlihat kusam tampak lebih keriput serta kulit terasa kering dan ketat (Isro'in, 2012).

Secara umum masih dalam taraf aman untuk kesehatan, akan tetapi air alami yang ada di pemandian umum telah tercampur dengan kontaminan dari keringat, urin maupun ludah. Air yang sudah bercampur dengan kontaminan dari pengguna akan berada dalam kondisi tenang tanpa aliran ketika tidak ada pengguna. Hal tersebut memungkinkan bakteri patogen berkembang biak. Apabila pengguna pemandian tidak mempunyai kesadaran akan kesehatan orang lain dengan tetap berenang meskipun sedang menderita penyakit kulit, itu akan menambah perkembangbiakan bakteri patogen. Ada beberapa faktor yang dapat mendukung terjadinya penularan bakteri patogen kepada pengguna pemandian umum yaitu perilaku pengguna dan sanitasi pemandian umum.

Banyak hal yang harus diperhatikan petugas pemandian umum agar pemandian tersebut tetap nyaman dan tidak membahayakan kesehatan penggunanya. Oleh karena itu, peneliti ingin mengidentifikasi variabel yang berpengaruh pada keluhan iritasi kulit pengguna pemandian umum. Sehingga

risiko terjadinya gangguan kesehatan dan penularan penyakit melalui air dapat diminimalisasi atau dihindarkan.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Pada keempat pemandian umum yang terletak di Kabupaten Tuban yaitu Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron ini berada di tempat terbuka. Kolam terbuka akan berisiko terkena kontaminasi dari pertumbuhan alga, tanah dan rumput serta kontaminasi urine dan feses binatang serta partikel dari udara (WHO, 2003). Menurut observasi awal pada pemandian umum banyak ditemukan daun dan ranting pohon yang jatuh mengapung di atas permukaan kolam pemandian dan banyak sampah yang berserakan di sekitar kolam pemandian. Menurut *indepth interview* yang dilaksanakan dengan petugas Pemandian Bektiharjo yang dilakukan sebelum wawancara kedua untuk memperoleh kondisi awal tentang pemandian. *Indepth interview* dilaksanakan pada Pemandian Bektiharjo karena pemandian ini sudah beroperasi dan adanya petugas pemandian yang bersedia diwawancarai. Air baku yang digunakan untuk pemandian umum ini merupakan mata air alami yang ditampung dalam sebuah kolam dan tidak ada pemberian desinfektan.

Pengguna pemandian umum tidak memakai alas kaki saat berada di luar area pemandian. Beberapa pengguna juga mempunyai kebiasaan memakai sabun dan sampo saat berenang di kolam pemandian. Hal ini akan memperbesar kontaminasi air yang terdapat di pemandian sehingga keluhan kesehatan berupa iritasi kulit semakin besar akan terjadi pada pengguna pemandian.

### **1.3 Pembatasan Penelitian dan Perumusan Masalah**

#### **1.3.1 Pembatasan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk melihat perilaku pengguna pemandian umum yang terdiri dari pengetahuan, sikap, dan perilaku. Penyebaran kuesioner secara *online* yang dilakukan pada pengguna pemandian umum di Kabupaten Tuban yaitu Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron. Karakteristik pengguna pemandian termasuk variabel penelitian yang akan diamati meliputi umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Selain itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis karakteristik, perilaku serta keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum di Kabupaten Tuban.

#### **1.3.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diungkapkan, rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana analisis perilaku pengguna pemandian dan keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum di Kabupaten Tuban?”

### **1.4 Tujuan dan Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan umum penelitian**

Menganalisis perilaku pengguna dan keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum di Kabupaten Tuban.

#### **1.4.2 Tujuan khusus penelitian**

1. Mendeskripsikan gambaran umum Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Beron, dan Sendang Maibit di Kabupaten Tuban.
2. Mengidentifikasi karakteristik (umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan) pengguna pemandian umum di Kabupaten Tuban.

3. Menganalisis perilaku (pengetahuan, sikap, tindakan) pengguna pemandian umum di Kabupaten Tuban.
4. Mengidentifikasi keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum di Kabupaten Tuban.
5. Mengidentifikasi sanitasi pemandian umum di Kabupaten Tuban.
6. Menganalisis hubungan karakteristik dan perilaku pengguna dengan keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum di Kabupaten Tuban.

#### **1.4.3 Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Pengelola Pemandian Umum**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran potensi kontaminasi yang terjadi di kolam pemandian umum serta dapat menjadi masukan untuk lebih meningkatkan sanitasi pemandian umum sehingga dapat menekan risiko terjadinya keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum.

##### **2. Bagi Pengguna Pemandian Umum**

Sebagai sumber informasi agar memperhatikan perilaku dan mengurangi kebiasaan yang dapat memperburuk kualitas air pemandian umum.

##### **3. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Menjadi masukan untuk lebih melakukan pengawasan dan pembinaan tentang sanitasi pemandian umum dan melakukan upaya preventif terjadinya keluhan iritasi kulit akibat penggunaan pemandian umum.

#### 4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang analisis perilaku dengan keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum. Selain itu menerapkan ilmu yang telah diperoleh di bangku perkuliahan.

#### 5. Bagi Peneliti Lain

Dapat digunakan sebagai referensi penelitian selanjutnya.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Pemandian Umum

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, dan Pemandian Umum, pemandian umum adalah tempat umum dengan menggunakan air alam tanpa pengolahan terlebih dahulu yang digunakan untuk kegiatan mandi, relaksasi, rekreasi, atau olahraga, yang dilengkapi fasilitas lainnya.

#### 2.2 Karakteristik Pengguna Pemandian

##### 2.2.1 Umur

Umur merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya suatu penyakit. hal ini disebabkan karena penyakit tertentu hanya menyerang kelompok usia tertentu pula (Slamet, 2005). Kategori umur menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2009 yaitu:

- a. Masa balita usia 0-5 tahun
- b. Masa kanak-kanak usia 5-11 tahun
- c. Masa remaja awal usia 12-16 tahun
- d. Masa remaja akhir usia 17-25 tahun
- e. Masa dewasa awal usia 26-35 tahun
- f. Masa dewasa akhir usia 36-45 tahun
- g. Masa lansia awal usia 46-55 tahun
- h. Masa lansia akhir usia 56-65 tahun



i. Masa manula usia 65 tahun ke atas

### **2.2.2 Jenis Kelamin**

Jenis kelamin mengacu pada karakteristik biologis untuk mengategorikan seseorang sebagai perempuan atau laki-laki (Reeves & Baden, 2000). Perbedaan tersebut terletak pada anatomi dan fisiologis, yaitu organ tubuh dan fisik (UNESCO, 2000). Insiden berbagai penyakit di antara jenis kelamin kebanyakan berbeda. Hal ini terutama disebabkan karena paparan terhadap agent bagi setiap jenis kelamin berbeda. Konstruksi sosial yang terbangun bagi perempuan dan laki-laki menyebabkan paparan yang diterima menjadi berbeda, sehingga penyakit yang dialami juga berbeda (Slamet, 2005).

### **2.2.3 Tingkat Pendidikan**

Kualitas pendidikan berbanding lurus dengan pencegahan penyakit. Oleh karena itu, tanpa pendidikan maka akan mengakibatkan terganggunya kesejahteraan dan kesehatan manusia. Pada negara berkembang dapat diperoleh berbagai jenis kondisi pendidikan dengan segala konsekuensinya termasuk dalam lingkungan hidup dan kesehatan masyarakat (Slamet, 2005). Menurut Undang Undang Republik Indonesia Nomor 13 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan, jenjang pendidikan dasar berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs). Pendidikan menengah berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK). Pendidikan tinggi merupakan jenjang

pendidikan yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

## **2.3 Perilaku**

### **2.3.1 Definisi Perilaku**

Menurut Notoatmodjo (2005), perilaku adalah suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Menurut teori Skinner perilaku manusia terjadi melalui proses stimulus-organisme-respons. Berdasarkan teori stimulus-organisme-respons perilaku manusia dibedakan menjadi dua yaitu:

#### **a. Perilaku tertutup**

Perilaku tertutup terjadi jika respons terhadap stimulus masih dapat diamati dari luar secara jelas. Respons berupa perhatian, perasaan, persepsi, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus yang bersangkutan. Dalam penelitian ini perilaku tertutup berupa pengetahuan dan sikap dari pengguna kolam pemandian dan petugas pemandian.

#### **b. Perilaku terbuka**

Perilaku terbuka stimulus yang ada berbentuk tindakan nyata, dalam bentuk kegiatan atau bentuk praktik yang dapat diamati orang lain dari luar. Dalam penelitian ini perilaku tertutup berupa tindakan yang dilakukan pengguna kolam pemandian dan petugas pemandian.

### **2.3.2 Domain Perilaku**

Berdasarkan pembagian domain perilaku oleh Bloom dalam Notoatmodjo (2007), perilaku dibagi menjadi tiga ranah perilaku yaitu:

## 1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dari indra yang dimiliki manusia. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, dan perasa. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behaviour*). Pengetahuan individu terhadap objek memiliki tingkatan yang berbeda-beda. Secara garis besar pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan berdasarkan intensitasnya, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisa, sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo, 2005). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmodjo, 2007) antara lain:

### a. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan diperoleh dari gagasan tersebut. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku tentang pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap berperan serta dalam perkembangan kesehatan. Semakin tinggi tingkat kesehatan seseorang, akan lebih banyak menerima informasi sehingga semakin banyak pola pengetahuan yang dimiliki.

#### b. Paparan media massa

Melalui berbagai media cetak maupun elektronik berbagai informasi dapat diterima masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa (Radio, televisi, majalah, pamflet, dan lain-lain) akan memperoleh informasi yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang tidak pernah terpapar informasi media.

#### c. Ekonomi

Usaha memenuhi kebutuhan pokok (primer) maupun kebutuhan sekunder pada keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah tercukupi dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Hal ini akan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

#### d. Hubungan Sosial

Manusia adalah makhluk sosial yang saling berinteraksi antara satu sama lain. Individu yang dapat berinteraksi secara *continue* akan lebih besar terpapar informasi. Sedangkan faktor hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut model komunikasi media dengan demikian hubungan sosial dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu hal.

#### e. Pengalaman

Pengalaman seorang individu tentang berbagai hal dapat diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya, misalnya sering

mengikuti kegiatan. Kegiatan yang mendidik misalnya seminar organisasi dapat memperluas jangkauan pengalamannya, karena dari berbagai kegiatan tersebut informasi tentang suatu hal dapat diperoleh.

Pengetahuan dapat diukur dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari responden (Notoatmodjo, 2007). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan adalah tingginya pengetahuan responden tentang kesehatan, atau besarnya persentase kelompok responden (Notoatmodjo, 2010).

## 2. Sikap

Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap objek tertentu atau stimulus, dimana melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang tersebut (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Komponen sikap yaitu keyakinan atau kepercayaan, kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Ketiga komponen tersebut membentuk sikap yang utuh. Menurut Notoatmodjo (2007) sikap mempunyai 4 tingkatan dari yang terendah sampai yang tertinggi yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggung jawab (*responsible*). Sikap terhadap kesehatan meliputi:

- a. Sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular seperti jenis penyakit, tanda dan gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan.

- b. Sikap terhadap faktor risiko yang terkait tentang kesehatan dan atau yang dapat mempengaruhi kesehatan, misalnya: sanitasi dasar, gizi makanan, perumahan sehat, polusi udara, dan sebagainya.
- c. Sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang professional maupun tradisional.
- d. Sikap tentang peraturan atau cara yang dapat dilakukan untuk menghindari kecelakaan seperti kecelakaan di tempat-tempat umum.

Faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain:

a. Pengalaman pribadi

Apa yang telah dan sedang dialami seseorang akan ikut membantu dan mempengaruhi penghayatan terhadap stimulus sosial.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformasi atau searah dengan orang lain yang dianggap penting.

c. Pengaruh kebudayaan

Seseorang hidup dan dibesarkan dari suatu kebudayaan, dengan demikian kebudayaan yang diikutinya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap orang tersebut.

d. Media massa

Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang, sehingga terbentuklah arah sikap yang tertentu.

cara memberikan pendapat dengan menggunakan kata “setuju” atau “tidak setuju” dengan pernyataan terhadap objek tertentu yang diukur menggunakan skala *Lickert*. Pengukuran sikap secara tidak langsung dapat diukur melalui pertanyaan secara tidak langsung. Pernyataan sikap (*attitude statements*) adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak diungkap.

Pengkategorian sikap dapat dilakukan dengan membaginya dalam dua kategori yaitu sikap negatif dengan nilai  $\leq$  mean dan sikap positif dengan nilai  $\geq$  mean.

### 3. Tindakan

Sikap dan tindakan merupakan hal yang berhubungan. Sikap adalah kecenderungan untuk melakukan sesuatu atau bertindak. Akan tetapi, sikap belum tentu terwujud dalam sebuah tindakan karena tindakan memerlukan fasilitas atau sarana dan prasarana agar terwujud. Berdasarkan kualitasnya, tindakan dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan yaitu praktik terpimpin, praktik secara mekanisme dan adopsi (Notoatmodjo, 2005).

Pengukuran tindakan kesehatan dapat diukur secara langsung maupun tidak langsung. Pengukuran secara langsung melalui observasi yaitu mengamati tindakan dari subjek. Pengukuran secara tidak langsung melalui metode mengingat kembali (*re-call*) yaitu mengajukan pertanyaan terhadap subjek tentang apa yang sudah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu.

Pengkategorian tindakan dapat dilakukan dengan membaginya dalam tiga kategori yaitu tindakan yang kurang, cukup, dan baik (Notoatmodjo, 2010).

## **2.4 Perilaku Pengguna Pemandian**

Perilaku pengguna pemandian umum merupakan atribut yang melekat dalam diri pengguna tersebut. Perilaku pengguna terdiri dari tiga domain perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan (Notoatmodjo, 2007).

### **2.4.1 Penyebab Iritasi Kulit**

Penyebab iritasi kulit dapat disebabkan oleh kontaminasi organik dan inorganik. Kontaminasi organik berasal dari aktivitas industri dan pertanian. Zat yang mengkontaminasi tersebut berhubungan dengan sedimen dan partikel terutama untuk zat-zat yang sangat lipofilik seperti bifenil terklorinasi. Alergi atau iritasi kulit dapat dipengaruhi oleh pakaian yang digunakan ketika berenang. Pakaian berenang yang basah dapat memperburuk efek dengan mengakumulasi bahan *cyanobacterial* meningkatkan gangguan sel dan pembebasan konten sel. pH akan memberikan dampak pada pengguna pemandian apabila pH rendah atau tinggi dan dapat diperburuk oleh subjek sensitif yang lainnya. pH rendah dan tinggi dapat mengakibatkan iritasi kulit dan mata (WHO, 2003).

### **2.4.2 Risiko Kesehatan Berenang**

Risiko kesehatan akibat berenang adalah penyakit menular, terutama penyakit yang ditularkan melalui air, penurunan kualitas air dan penyakit yang ditularkan melalui vektor yang berhubungan dengan air karena perubahan ekosistem yang mengakibatkan peningkatan perkembangbiakan nyamuk dan

vektor serangga lainnya. Perubahan tersebut termasuk perubahan hidrologi dan hilangnya keanekaragaman serta peningkatan kelembaban udara. Tingkat kontak pengguna pemandian dengan air dalam air rekreasi disebut *whole body contact* yaitu kegiatan rekreasi dimana seluruh tubuh atau wajah terendam oleh air. Selain risiko penyakit menular, masalah kesehatan yang berhubungan dengan pengembangan air rekreasi yaitu peningkatan risiko paparan sinar UV yang berlebih, kecelakaan dan cedera, efek psiko-sosial terutama diantara masyarakat adat disekitar proyek (WHO, 2003).

#### **2.4.3 Frekuensi Berenang**

Frekuensi berenang merupakan banyaknya pengguna pemandian melakukan kegiatan di kolam pemandian air hangat. Frekuensi berendam ini dapat mempengaruhi kepadatan pengguna pemandian yang kemudian mempengaruhi kualitas air pemandian (WHO, 2001).

#### **2.4.4 Durasi waktu berenang**

Waktu yang dihabiskan di dalam air pemandian menggunakan pakaian renang dapat mengakibatkan air tertahan di pakaian renang. Waktu kontak adalah faktor utama yang mempengaruhi jumlah paparan terhadap patogen dalam air. Oleh karena itu, kulit akan kontak dengan air selama individu masih berada di dalam pemandian dan menggunakan pakaian renang yang basah tersebut. Pakaian renang yang basah dapat membentuk lingkungan mikro yang akan meningkatkan penyerapan bahan kimia melalui kulit dan berpotensi menyebabkan iritasi (WHO, 2003).

#### 2.4.5 Pemakaian Alat Pelindung Diri (APD)

Menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja (Permenaker) Nomor PER.08/MEN/VII/2010 tentang Alat Pelindung Diri (APD), APD merupakan suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian tubuh atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja. Dalam masyarakat umum, yang dimaksud tempat kerja adalah lingkungan sekitar manusia tersebut. Macam-macam APD seperti yang tercantum dalam Permenaker Nomor PER.08/MEN/VII/2010 adalah:

1. Pelindung kepala
2. Pelindung mata dan muka
3. Pelindung telinga
4. Pelindung pernapasan beserta perlengkapannya
5. Pelindung tangan
6. Pelindung kaki
7. Pakaian pelindung
8. Alat pelindung jatuh perorangan dan atau
9. Pelampung

Dalam penelitian ini APD yang dimaksud adalah pelindung tangan dan atau kaki seperti *sun protection Ultraviolet (UV)* dan pakaian pelindung berupa baju renang.

#### 2.4.6 Personal Hygiene

Menurut Haswita,dkk (2017) *personal hygiene* merupakan kebersihan diri yang dilakukan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan diri sendiri baik secara fisik maupun mental. *Personal hygiene* merupakan langkah awal untuk mewujudkan kesehatan diri karena tubuh yang bersih meminimalkan risiko seseorang terjangkit suatu penyakit.

Tujuan *personal hygiene* adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain. *Personal hygiene* dapat tercapai apabila seseorang mengetahui pentingnya menjaga kesehatan dan kebersihan diri, karena pada dasarnya hygiene adalah mengembangkan kebiasaan yang baik untuk menjaga kesehatan (Andriansyah, 2009). Selain itu, adanya penyediaan fasilitas saniter juga penting untuk diperhatikan seperti kamar mandi, ruang ganti pakaian, tempat cuci muka dan tangan, serta tersedianya pancuran air (Mandasari, 2007). *Personal hygiene* yang dilakukan di pemandian umum seperti kebiasaan membilas badan yang dilakukan sebelum dan setelah berenang. Kebiasaan membilas badan dilakukan sebelum berenang bertujuan untuk membilas badan agar saat masuk ke dalam kolam pemandian tidak membawa kotoran yang menempel di kulit. Kotoran tersebut meliputi keringat, kosmetik, urin bahkan bagian dari feses. Kebiasaan membilas setelah berenang bertujuan untuk membersihkan tubuh agar terhindar dari bakteri patogen yang mungkin menempel pada tubuh (WHO, 2003). Selain itu berganti

pakaian setelah berenang dan memakai alas kaki saat berada di luar area kolam pemandian juga termasuk *personal hygiene* yang perlu diperhatikan.

#### **2.4.7 Kebiasaan Tidak Higienis**

Menurut WHO (2006), semua pengguna juga harus dapat menggunakan toilet sebelum mandi untuk meminimalkan buang air kecil di kolam dan tinja yang tidak disengaja dikeluarkan. Kontaminasi dari pengguna antara lain berupa keringat, urin, ludah, dan ingus. Kebiasaan yang juga dapat menimbulkan kontaminasi pada kolam pemandian umum adalah mencuci rambut dan badan saat berenang. Kontaminasi ini menimbulkan risiko penularan penyakit ke pengguna yang lain. Kebiasaan lainnya adalah menelan air. Jumlah air yang tertelan tergantung dari beberapa faktor yaitu pengalaman berenang, umur, kemampuan berenang, dan aktivitas yang dilakukan. Dalam hal ini anak-anak dapat menghabiskan waktu yang lama di air rekreasi dan lebih mungkin menelan air secara sengaja maupun tidak sengaja daripada orang dewasa. Menurut US EPA dalam Pond (2005) memperkirakan kurang lebih 100 mililiter (ml) air akan masuk melalui mulut dan saluran pernapasan selama pengguna berenang.

#### **2.5 Teori H.L Bloom**

Menurut H.L Bloom dalam Notoatmodjo (2007) secara garis besar faktor yang mempengaruhi status kesehatan baik, individu, kelompok maupun masyarakat dibagi menjadi empat yaitu lingkungan, perilaku, keturunan, dan pelayanan kesehatan. Keempat faktor tersebut selain berpengaruh langsung terhadap kesehatan dan saling berpengaruh satu sama lainnya. Status kesehatan

akan tercapai secara optimal jika keempat faktor tersebut mencapai kondisi yang optimal.

### 1. Lingkungan

Manusia sebagai makhluk hidup bergantung pada lingkungan untuk kelangsungan hidupnya. Interaksi manusia dengan lingkungan untuk mendapatkan keuntungan, tetapi jika sumber daya tidak mendukung kesehatan manusia akan terjadi timbulnya penyakit. Selain faktor menguntungkan, di alam juga terdapat hal merugikan misalnya saat manusia minum air akan terjadi interaksi kualitas air yang masuk ke dalam tubuh. Jika manusia tersebut tidak mempunyai kekebalan tubuh yang baik sedangkan jumlah mikroorganisme patogen dalam air sangat banyak maka akan terjadi suatu penyakit (Slamet, 2005).

### 2. Perilaku

Berdasarkan pembagian domain oleh Bloom dalam Notoatmodjo (2005), perilaku dibagi menjadi tiga ranah perilaku yaitu *knowledge* (pengetahuan), *attitude* (sikap), dan *practice* (tindakan). Perilaku merupakan faktor kedua yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya lingkungan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Di samping itu, juga dipengaruhi oleh kebiasaan, adat istiadat, kebiasaan, kepercayaan, pendidikan sosial ekonomi, dan perilaku-perilaku lain yang melekat pada dirinya.

### 3. Keturunan

Keturunan adalah sifat alami di dalam diri seseorang yang dianggap mempunyai pengaruh primer dan juga sebagai penyebab penyakit. Menurut Slamet (2005) perbedaan atas dasar biologis sangat menentukan sekali terjadinya penyakit. Dalam klasifikasi keturunan meliputi umur, jenis kelamin, bangsa, dan keluarga.

#### a. Umur

Sudah banyak diketahui bahwa ada penyakit anak, penyakit orang tua, penyakit akil balig, dan seterusnya. Hal ini disebabkan karena penyakit tertentu menyerang umur tertentu.

#### b. Jenis Kelamin

Insiden penyakit berbeda setiap jenis kelamin. Hal ini terutama karena paparan agen setiap jenis kelamin berbeda.

#### c. Bangsa

Perbedaan antar bangsa ditentukan oleh perbedaan dalam komposisi genetiknya. Perbedaan antar bangsa ditentukan oleh perbedaan dalam komposisi genetiknya, selanjutnya akan menentukan kepekaan terhadap penyakit tertentu. Faktor genetik lebih sukar dipisahkan dari faktor lingkungan karena perubahan gen biasanya juga terjadi akibat pengaruh lingkungan.

#### d. Keluarga

Keluarga identik dengan genetik karena apabila terdapat kelainan gen, maka akan diturunkan langsung pada anak cucunya.

#### 4. Pelayanan Kesehatan

Menurut Notoatmodjo (2007) sistem pelayanan kesehatan mencakup pelayanan kedokteran (*medical service*) dan pelayanan kesehatan masyarakat (*public health service*). Secara umum pelayanan kesehatan masyarakat merupakan sub-sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan pencegahan (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif) dengan sasaran masyarakat.

#### **2.6 Sanitasi Pemandian Umum**

Sanitasi menurut definisi dari WHO adalah sebagai berikut:

*“Sanitation is the hygienic means of preventing human contact from the hazards of wastes to promote health.”*

Pada dasarnya sanitasi adalah usaha untuk mencegah manusia bersentuhan langsung dengan kotoran dan bahan buangan berbahaya lainnya dengan harapan usaha ini akan menjaga dan meningkatkan kesehatan manusia. Menurut WHO (2000) penting untuk melakukan inspeksi sanitasi di sarana rekreasi air. Hal ini karena inspeksi sanitasi merupakan suatu kegiatan mencari, mengevaluasi hazard mikrobiologi yang ada dan berpotensi menimbulkan efek bagi pengguna sarana rekreasi air tersebut.

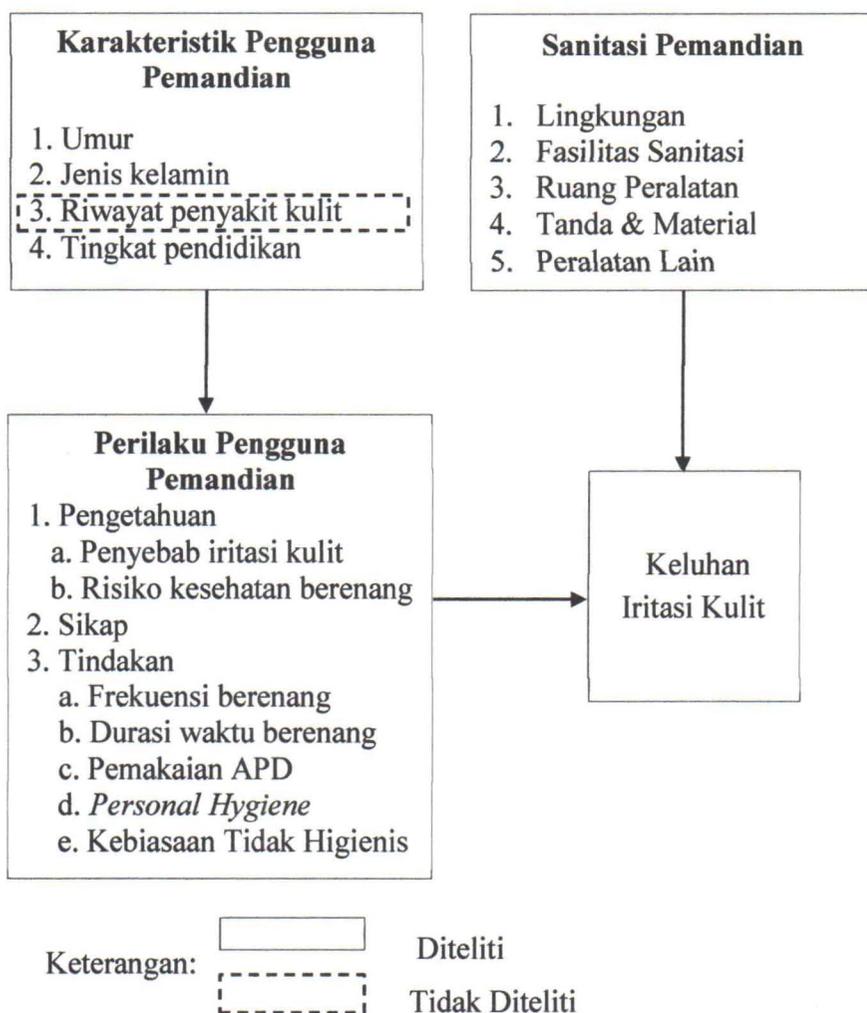
## BAB III

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

### BAB III

#### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

##### 3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Analisis Perilaku dan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban

### **3.2 Penjelasan Kerangka Konsep**

Kerangka konsep ini disusun dengan mengadopsi teori H.L Bloom, dimana dijelaskan bahwa ada 4 faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan yaitu perilaku, lingkungan (sanitasi pemandian), pelayanan kesehatan, dan faktor genetik yaitu karakteristik pengguna pemandian umum. Keluhan kesehatan yaitu iritasi kulit pada pengguna pemandian umum di Kabupaten Tuban dapat disebabkan oleh faktor karakteristik pengguna, perilaku pengguna pemandian umum, dan lingkungan yang kurang baik. Dalam penelitian ini faktor karakteristik pengguna yang diteliti meliputi umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan sedangkan faktor yang tidak diteliti adalah riwayat penyakit kulit. Perilaku pengguna pemandian umum terdiri dari pengetahuan, sikap, dan tindakan. Sanitasi pemandian umum yang diobservasi terdiri dari lingkungan, fasilitas sanitasi, ruang peralatan, tanda dan material, serta peralatan lain. Faktor karakteristik pengguna mempengaruhi perilaku pengguna pemandian umum.

### **3.3 Hipotesis Penelitian**

Ada hubungan antara karakteristik pengguna, perilaku pengguna dengan keluhan iritasi kulit pada pengguna Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron.

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik, yaitu penelitian yang dilakukan untuk memberikan gambaran suatu keadaan tanpa memberi perlakuan terhadap objek yang akan diteliti melalui penyebaran kuesioner secara *online*. Rancang bangun penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* karena dilakukan satu kali pada waktu penelitian berlangsung.

#### 4.2 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah subyek yang pernah menggunakan pemandian umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Beron, dan Sendang Maibit di Kabupaten Tuban yang jumlahnya tidak diketahui atau tidak terhingga.

#### 4.3 Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel

##### 4.3.1 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah pengguna keempat pemandian umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Beron, dan Sendang Maibit di Kabupaten Tuban.

##### 4.3.2 Besar Sampel

Pengguna yang diambil sebagai responden adalah pengguna yang menggunakan pemandian umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Beron, dan Sendang Maibit di Kabupaten Tuban. Besar sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow dengan jumlah populasi tidak diketahui



jumlahnya atau tidak terhitung (Lemeshow,1997). Berikut ini rumus penentuan besar sampel:

$$n = \frac{Z^2 \times P (1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel

Z = skor z pada kepercayaan 95% =1,96

P = maksimal estimasi = 0,5

d = alpha (0,10) atau *sampling error* = 10%

Melalui rumus di atas, maka besar sampel yang akan diambil adalah:

$$n = \frac{Z^2 \times P (1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,5 (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \times 0,25}{0,01}$$

$$n = 96,04 \approx 97$$

#### 4.3.3 Cara Penentuan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan siapa saja saat penyebaran kuesioner secara online sesuai dengan kriteria responden yang dibutuhkan oleh peneliti (Sugiyono,1998). Berdasarkan rumus di atas besar sampel yang didapatkan sebanyak 97 orang. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Sudah pernah berkunjung dan menggunakan salah satu atau beberapa pemandian umum yang terletak di Kabupaten Tuban yaitu Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron.
2. Pengguna berumur 12-55 tahun.
3. Tidak sedang mengalami penyakit kulit saat berkunjung dan menggunakan pemandian umum.

#### **4.3.4 Cara Pengambilan Sampel**

Sampel pengguna pemandian yang menggunakan salah satu atau beberapa kolam pemandian menggunakan *accidental sampling* dan rumus Lemeshow dan didapatkan jumlah sampel pengguna pemandian sebanyak 97 orang.

### **4.4 Lokasi dan Waktu Penelitian**

#### **4.4.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di pemandian umum Kabupaten Tuban.

#### **4.4.2 Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Desember 2019 sampai dengan Oktober 2020, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4. 1 Waktu Penelitian Analisis Perilaku dan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban

No	Kegiatan	2019	2020				
		Okt-Des	Jan-Apr	Mei	Jun	Jul-Okt	Nov
1.	Studi literatur						
2.	Survei awal						
3.	Penulisan dan Revisi Proposal						
4.	Uji Etik						
5.	Pembuatan Kuesioner dan Pengambilan Data						
6.	Analisis Data-Penulisan hasil&pembahasan						
7.	Sidang Skripsi						

#### 4.5 Variabel Penelitian, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan

##### Skala Data

##### 4.5.1 Variabel Penelitian

1. Variabel bebas (*independent*) pada penelitian ini adalah:

A. Karakteristik Pengguna Pemandian terdiri dari umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan

B. Perilaku Pengguna Pemandian terdiri dari:

a. Pengetahuan meliputi penyebab iritasi kulit dan risiko kesehatan berenang

b. Sikap tentang *personal hygiene* dan kebiasaan lain

c. Tindakan meliputi frekuensi berenang, durasi waktu berenang, pemakaian APD, *personal hygiene*, dan kebiasaan lain.

2. Variabel terikat (*dependent*) dalam penelitian ini adalah keluhan iritasi kulit pengguna pemandian.

#### 4.5.2 Definisi Operasional

Tabel 4. 2 Variabel, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran (Kriteria) dan Analisis Data	Skala Data
<b>I. Karakteristik Pengguna Pemandian</b>				
1.	Umur	Umur responden terhitung dari sejak dia dilahirkan hingga saat wawancara berlangsung berdasarkan tahun kelahiran.	Melalui kuesioner hasil ukur : 1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. 36-45 tahun 4. 46-55 tahun (Departemen Kesehatan, 2009)	Interval
2.	Jenis kelamin	Sifat biologis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan	Data diperoleh melalui pengamatan menggunakan kuesioner dengan kategori : 1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
3.	Tingkat Pendidikan	Pendidikan terakhir yang sudah ditempuh oleh pengguna prmandian umum	Melalui kuesioner Pilihan jawaban sebagai berikut: 1. Tamat SD 2. Tamat SMP/Sederajat 3. Tamat SMA/Sederajat 4. Tamat Perguruan Tinggi (UU No 13 Tahun 2015)	Ordinal
<b>II. Perilaku Pengguna Pemandian</b>				
1.	Pengetahuan			
	a. Penyebab iritasi kulit	Pemahaman responden (pengguna kolam pemandian) tentang penyebab iritasi kulit	Kuesioner dengan 15 pertanyaan. Kategori ada 3 yaitu: a. Baik (skor 66,67%-100%) b. Cukup (skor 33,34%-66,66%)	Nominal

	b. Risiko kesehatan berenang	Pemahaman (pengguna kolam pemandian) tentang faktor risiko saat berenang	c. Kurang (skor 0-33,33% Melalui kuesioner: 1. Ya 2. Tidak (Pendekatan Gutman)	
2.	Sikap			
	a. <i>Personal Hygiene</i>	Sikap secara langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan tentang <i>personal hygiene</i> meliputi kebiasaan mengganti baju, membilas badan, dan menggunakan alas kaki saat berada di luar area kolam pemandian	Kuesioner dengan 18 pernyataan yang terdiri dari 17 pernyataan positif pada nomer pertanyaan: 1,2,3,4,6,7,8,9,10,11, 12,13,14,15,16,17, dan 18 Pernyataan negatif pada nomer pertanyaan: 5	Ordinal
	b. Kebiasaan tidak higienis saat menggunakan kolam pemandian umum	Kebiasaan tidak higienis terdiri dari membuang ludah, ingus, berenang dengan kulit terluka atau ruam merah, menggunakan sabun dan sampo di kolam pemandian, buang air di kolam dan menelan air kolam pemandian	Menggunakan Skala <i>likert</i> : (Pernyataan positif) Melalui kuesioner: 1: Tidak Setuju 2: Kurang Setuju 3: Setuju 4: Sangat Setuju (Pernyataan negatif) 4: Tidak Setuju 3: Kurang Setuju 2: Setuju 1: Sangat Setuju  (Notoatmodjo, 2005)	
	c. Pemakaian APD	Pemakaian APD berupa <i>sunblock</i> dan baju renang		

3.	Tindakan			
	a. Frekuensi berenang	Seberapa sering berenang di kolam pemandian	Melalui kuesioner hasil ukur : 1. Setahun sekali 2. 6 bulan terakhir 3. 3 bulan terakhir 4. 1 bulan terakhir 5. 1 minggu terakhir 6. Lain-lain ( <i>Recreational Water Illness (RWI) and Knowledge, Perception and Behaviour Chan and MacLeod, - and Amilio et al 2014</i> )	Interval
	b. Durasi waktu berenang	Lama responden beraktivitas dalam pemandian umum	Melalui kuesioner pada bagian karakteristik responden Pilihan jawaban: 1. < 30 menit 2. 30 menit-1jam 3. 1-2 jam 4. 2-3 jam 5. 4-5 jam 6. >5jam (Hesty, 2011)	Interval
	c. Pemakaian APD	Memakai pengaman tubuh saat berenang, seperti baju renang, <i>sunblock</i>	Melalui kuesioner hasil ukur: 1. Memakai (keduanya atau salah satu) 2. Tidak memakai (keduanya)	Nominal
	d. <i>Personal Hygiene</i>	Tindakan pengguna pemandian umum untuk memelihara kesehatan selama di pemandian umum meliputi:		

	<p>1. Bilas badan</p>	<p>Membasuh seluruh badan dengan air, baik sebelum maupun sesudah berenang untuk mengurangi sisa keringat, kosmetik, urin atau bahan lain yang dapat menimbulkan kontaminasi pada air pemandian umum.</p>	<p>Melalui kuesioner hasil ukur:  a. Melakukan: Skor 2  b. Tidak melakukan: Skor 0</p>	<p>Nominal</p>
	<p>2. Ganti pakaian</p>	<p>Mengganti pakaian sebelum masuk ke dalam kolam pemandian dan setelah berenang juga mengganti pakaian dengan pakaian yang kering dan bersih.</p>	<p>Melalui kuesioner hasil ukur:  a. Melakukan: Skor 2  b. Tidak melakukan: Skor 0</p>	<p>Nominal</p>
	<p>3. Memakai alas kaki</p>	<p>Menggunakan alas kaki berupa sandal atau sepatu selama tidak berada dalam kolam pemandian</p>	<p>Melalui kuesioner hasil ukur:  a. Melakukan: Skor 2  b. Tidak melakukan: Skor 0</p>	<p>Nominal</p>
	<p>e. Kebiasaan Tidak Higienis</p>	<p>Kebiasaan yang dilakukan pengguna pemandian selama berada di kolam pemandian meliputi:</p>		
	<p>1. Meludah</p>	<p>Kebiasaan mengeluarkan</p>	<p>Melalui kuesioner hasil ukur :</p>	<p>Nominal</p>

	2.Membuang ingus	ludah saat berenang. Kebiasaan membuang ingus dalam kolam pemandian saat berenang. Ingus yang keluar biasanya karena hidung terasa perih saat berenang.	1.Ya skor :0 2.Tidak skor:2 Melalui kuesioner hasil ukur : 1.Ya skor :0 2.Tidak skor:2	Nominal
	3.Tetap berenang dengan kulit terluka atau ruam merah	Ketidak pedulian pengguna terhadap kondisi tubuhnya yaitu berenang dengan kulit luka dan ruam merah. yang berisiko menularkan penyakit ke pengguna lain.	Melalui kuesioner hasil ukur : 1.Ya skor:0 2.Tidak skor:2	Nominal
	4.Buang air kecil	Kebiasaan buang air kecil saat berada di kolam pemandian.	Melalui kuesioner hasil ukur : 1. Ya skor:0 2.Tidak skor:2	Nominal
	5.Menelan air	Menelan air kolam pemandian selama berenang baik sengaja maupun tidak.	Melalui kuesioner hasil ukur : 1. Ya skor:0 2.Tidak skor:2	Nominal
	6.Mandi di kolam	Membersihkan diri dengan sampo dan sabun di kolam pemandian.	Melalui kuesioner hasil ukur : 1. Ya skor:0 2.Tidak skor:2	Nominal
III.	Sanitasi Pemandian Umum			
1.	Sanitasi pemandian umum	Sarana dan prasarana pada pemandian umum yang	Melalui lembar observasi <i>checklist</i> sanitasi pemandian	

		berfungsi untuk menekan terjadinya risiko kesehatan meliputi lingkungan, fasilitas sanitasi, ruang peralatan, tanda dan material, peralatan lainnya	umum <i>(Saskatchewan Ministry of Health, 2012)</i>	
IV.	Keluhan Iritasi Kulit	Keluhan iritasi kulit seperti kulit gatal, ruam kemerahan, kering, mengelupas, timbul bintik berair	Melalui kuesioner Pilihan jawaban: a. Kulit gatal b. Kulit bersisik atau kering c. Ruam merah d. Gatal pada tangan e. Bintik-bintik berair f. Muncul jerawat g. Perubahan penampilan tali lalat atau kutil <i>(Washington State Departement of Social &amp; Health Services Nursing Services Basis Skin Assesment)</i>	Nominal

## 4.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

### 4.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data disesuaikan dengan jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini yaitu:

#### 1. Data Primer

##### a. Pengisian kuesioner

Penyebaran kuesioner dilakukan secara *online* melalui media sosial seperti whatsapp, facebook, dan instagram. dalam jangka waktu 3 minggu mulai tanggal 4 Juni sampai dengan 25 Juni 2020. Kuesioner untuk mengetahui perilaku yang terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan yang dilakukan selama berenang, untuk mengetahui apakah ada keluhan iritasi kulit yang dialami serta karakteristik dari pengguna pemandian.

#### b. Wawancara

Wawancara dilaksanakan secara tatap muka antara peneliti dan petugas pemandian umum dengan mematuhi protokol kesehatan. Wawancara dilakukan pada pemandian umum yang mempunyai responden terbanyak yaitu Pemandian Bektiharjo yang dapat mewakili sampel pengguna pemandian umum yang dibutuhkan oleh peneliti. Pemandian Bektiharjo juga termasuk pemandian umum yang paling banyak dikunjungi oleh masyarakat. Selain itu, dikarenakan pemandian umum yang lainnya belum beroperasi kembali saat pandemi Covid-19. Pertanyaan yang akan ditanyakan pada petugas pemandian umum meliputi:

- a. Pengetahuan petugas pemandian umum tentang definisi, persyaratan, dan pemanfaatan pemandian umum.
- b. Kelengkapan fasilitas sanitasi pemandian umum
- c. Cara menjaga kualitas air
- d. Dinas yang terkait pengawasan terhadap operasional pemandian

- e. Pengamatan petugas tentang daya tarik daya tarik bagi masyarakat untuk mengunjungi pemandian umum dan apakah pernah terjadi keluhan kesehatan setelah berenang di pemandian umum.
- f. Keluhan masyarakat terkait keamanan, kenyamanan, dan kebersihan apakah ada atau tidak dan seperti apa tindak lanjutnya serta cara mengelola kepuasan pengunjung.
- g. Saran dari petugas terhadap pemandian umum agar menjadi saran rekreasi yang aman, nyaman, dan sehat.

## 2. Data sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Data penyakit terbanyak di Jawa Timur dan Kabupaten Tuban dalam Profil Kesehatan Kabupaten Tuban tahun 2016-2018
- b. Data penyakit kulit akibat infeksi di Jawa Timur dan Kabupaten Tuban dalam Profil Kesehatan Kabupaten Tuban tahun 2016-2018

### 4.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Sebelum peneliti melakukan pengambilan data, penelitian ini telah lulus kaji etik dengan nomor No.43/EA/KEPK/2020 di Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tanggal 6 April 2020. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

## 1. Kuesioner

Kuesioner dibuat sesuai dengan masalah yang ingin dicari yaitu perilaku pengguna pemandian, perilaku petugas pemandian dan keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum.

## 2. Lembar Observasi

Lembar observasi yang berisi tentang sanitasi pemandian umum yang dilakukan pada pemandian umum yang mempunyai responden. Pemandian Bektiharjo juga termasuk pemandian umum yang paling banyak dikunjungi oleh masyarakat. Selain itu, dikarenakan pemandian umum yang lainnya belum beroperasi kembali saat pandemi Covid-19. Observasi dilakukan pada kolam pemandian dewasa dan anak-anak yang ada di Pemandian Bektiharjo terdiri dari lingkungan pemandian umum, fasilitas sanitasi, ruang peralatan, tanda dan material serta peralatan pendukung yang tersedia di Pemandian Bektiharjo.

### 4.7 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara analitik menggunakan perangkat lunak computer yaitu SPSS versi 21. Analisis kuantitatif untuk menggambarkan serta menyajikan data tentang karakteristik dan perilaku pengguna pemandian. Analisis kualitatif untuk menggambarkan sanitasi pemandian umum. Analisis analitik menggunakan uji statistik dengan *chi-square* untuk mencari hubungan antara variabel karakteristik dan perilaku pengguna dengan keluhan iritasi kulit pada pengguna Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Kabupaten Tuban.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### 5.1 Gambaran Umum Pemandian Umum

Pemandian umum yang disajikan pada penelitian ini diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner secara *online*. Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner secara *online* diperoleh pemandian umum yaitu pemandian umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron. Pemandian umum yang dikunjungi oleh responden disajikan pada Tabel 5.1:

Tabel 5.1 Jumlah Responden yang Ada di Pemandian Umum

No.	Pemandian Umum	Jumlah Responden
1.	Pemandian Bektiharjo	88
2.	Pemandian Sumber Silowo	7
3.	Pemandian Sendang Maibit	1
4.	Pemandian Sendang Beron	1
Total		97

##### 5.1.1 Gambaran Umum Pemandian Umum Bektiharjo

Pemandian Bektiharjo merupakan pemandian yang paling banyak dikunjungi di Kabupaten Tuban. Pemandian ini terletak sekitar 5 kilometer (km) dari pusat Kabupaten Tuban yaitu di Desa Bektiharjo, Kecamatan Semanding, Kabupaten Tuban. Pemandian ini menggunakan air dari sumber alami yang dingin dan jernih. Sumber air pemandian ini identik dengan asal-usul Kabupaten Tuban. Pemandian Bektiharjo dikunjungi warga sekitar pemandian dan warga desa lain yang ingin melewati waktu dengan berenang atau hanya sekedar rekreasi keluarga. Pemandian Bektiharjo berada dalam pengelolaan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Destinasi Wisata

Terpadu Kabupaten Tuban dengan jam buka setiap hari pukul 08.00-17.00 Waktu Indonesia Barat (WIB). Harga tiket masuk pemandian ini, untuk harga tiket masuk anak-anak pada hari biasa Rp 5.000,00 sedangkan pada hari Sabtu dan Minggu adalah Rp 6.000,00. Harga tiket masuk dewasa pada hari biasa Rp 8.000,00 sedangkan pada hari Sabtu dan Minggu adalah Rp 10.000,00.

Sumber air alami tersebut dijadikan sebuah kolam pemandian yang ber dinding batu dan digunakan untuk berenang. Air dari sumber alami tersebut juga dipompakan dan ditampung ke kolam buatan seperti kolam renang pada umumnya. Kolam tersebut terdiri dari kolam untuk anak-anak dan dewasa. Kolam tersebut juga digunakan untuk berenang. Selain menyediakan sarana pemandian umum, pemandian umum ini juga dilengkapi *playground*, ban karet yang bisa digunakan oleh pengguna pemandian umum.

Hasil wawancara yang dilakukan dengan petugas Pemandian Bektiharjo adalah:

1. a. Menurut pemahaman petugas, pemandian umum adalah pemandian yang menggunakan sumber asli (air jernih) dengan disertai fasilitas pendukung lainnya.
- b. Menurut pemahaman petugas, persyaratan pemandian umum yang ideal adalah memenuhi standar pH, air mengalir lancar, kolam harus bersih dikuras 3x dalam seminggu.

- c. Menurut pemahaman petugas, pemanfaatan pemandian umum oleh masyarakat digunakan untuk tempat rekreasi, sedekat bumi, dan pelestarian kebudayaan yaitu siraman Sindir Waranggono yang dilaksanakan setiap tahun pada bulan September.
2. Kelengkapan fasilitas sanitasi pemandian umum:
    - a. Tersedia sarana kamar ganti yang terpisah antara laki-laki dan perempuan. Kamar ganti laki-laki ada 3 ruang dan kamar ganti perempuan ada 3 ruang. Belum terdapat loker pengguna pemandian pada Pemandian Bektiharjo.
    - b. Tersedia sarana bilas dan mandi yang terpisah antara laki-laki dan perempuan. Sarana bilas dan mandi laki-laki terdapat 3 ruang dan sarana bilas dan mandi perempuan terdapat 3 ruang. Tersedia air yang mengalir lancar, bak dan juga jamban.
    - c. Tersedia sarana pembuangan sampah di lingkungan pemandian yang cukup memadai.
    - d. Sarana pengolahan air limbah untuk kamar mandi langsung dialirkan ke sungai yang terletak di sekitar Pemandian Bektiharjo sedangkan pengolahan air limbah dari WC melalui septic tank, jika sudah penuh dapat dilakukan penyedotan.
    - e. Tersedia ban pelampung dan kotak P3K

3. Cara menjaga kualitas air pemandian umum:
  - a. Cara pengurasan kolam pemandian untuk anak-anak dan dewasa adalah dikuras 3x dalam seminggu, dikeluarkan air dari kolam pemandian, dibersihkan dengan cairan pembersih lantai dan sapu pada dasar dan dinding kolam kemudian setelah selesai semua diisi kembali dengan air sumber alami yang dipompakan ke dalam kolam pemandian anak-anak dan dewasa.
  - b. Peraturan untuk pengguna pemandian yaitu tidak diperbolehkan menggunakan kolam pemandian umum saat sedang mabuk, epilepsi, mengalami penyakit kulit serta tidak boleh mengganggu monyet yang berada di Pemandian Bektiharjo. Jika ada pengguna pemandian yang mandi dengan sabun dan sampo di kolam pemandian akan ditegur dan diingatkan oleh petugas.
  - c. Penggantian air dilakukan 3x dalam seminggu dan belum ada monitoring kualitas air secara internal maupun eksternal.
4. Pengawasan terhadap operasional pemandian dilakukan oleh Dinas Pariwisata, Kebudayaan, Pemuda, dan Olahraga, Dinas Kesehatan, Polsek Kecamatan Semanding, Puskesmas Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban.
5. Daya tarik masyarakat untuk mengunjungi Pemandian Bektiharjo adalah sumber air jernih, bersih, lingkungan pemandian rindang, dan terdapat monyet.

6. Tidak pernah ada keluhan kesehatan dari masyarakat setelah berenang di kolam pemandian umum ini.
7. Pernah mendapat keluhan terhadap fasilitas sanitasi yaitu kran dan pintu yang ada di kamar ganti rusak. Cara mengatasinya dengan minta maaf kepada pengguna pemandian dan kemudian diganti kerusakan fasilitas sanitasi tersebut.
8. Saran yang disampaikan petugas agar Pemandian Bektiharjo menjadi sarana rekreasi yang aman, nyaman, dan sehat adalah ditambahkan fasilitas pendukung lainnya seperti permainan untuk anak-anak karena banyak dibangun bangunan baru akan tetapi dibiarkan kosong belum dimanfaatkan dengan baik.

### **5.1.2 Gambaran Umum Pemandian Sumber Silowo**

Pemandian Sumber Silowo terletak di Desa Mandirejo, Kecamatan Merakurak, Kabupaten Tuban. Lokasi pemandian ini tidak terlalu jauh dari pusat Kabupaten Tuban, sekitar 15-25 menit untuk sampai ke pemandian. Harga tiket masuk pemandian ini tidak dikenakan tarif tertentu, pengunjung bisa membayar sukarela. Pemandian ini dikelola oleh pihak Desa Mandirejo, Kecamatan Merakurak dan diresmikan oleh Bupati Kabupaten Tuban pada 6 Juni 2019.

Pemandian Sumber Silowo berasal dari sumber alami yang dingin dan jernih langsung menyatu dengan alam mengalir seperti sungai. Kolam pemandian ini terdiri dari kolam anak-anak dan kolam dewasa. Pemandian ini

menyediakan pelampung dan terdapat perahu wisata yang dapat dinaiki pengunjung untuk menyusuri Pemandian Sumber Silowo yang panjangnya kurang lebih sekitar 1 km.

### **5.1.3 Gambaran Pemandian Umum Sendang Beron**

Pemandian Sendang Beron terletak di Desa Beron, Kecamatan Rengel, Kabupaten Tuban. Sumber air pemandian ini berasal dari sumber air alami yang dingin. Bagian dasar kolam pemandian ini terbuat dari bebatuan, terdapat lumut, banyak sampah dan terdapat ikan-ikan kecil di kolam pemandian tersebut. Pemandian ini dikelola oleh pihak Desa Beron, Kecamatan Rengel, Kabupaten Tuban. Berdasarkan hasil observasi, pemandian umum ini kurang terawat dan penataannya kurang rapi. Ada perahu wisata yang dapat digunakan pengunjung yang terletak di rawa sebelah kolam pemandian akan tetapi sekarang sudah tidak beroperasi. Pemandian umum Sendang Beron buka setiap hari dari pukul 08.00-17.00 WIB. Harga tiket masuk pemandian umum tidak dikenakan tarif hanya membayar tiket untuk sepeda motor Rp 3.000,00 sedangkan mobil Rp 5.000,00.

### **5.1.4 Gambaran Pemandian Umum Sendang Maibit**

Pemandian Sendang Maibit terletak di Desa Maibit, Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban. Sumber air pemandian ini berasal dari sumber air alami yang dingin. Kolam pemandian ini langsung menyatu dengan alam terletak di tempat terbuka. Bagian dasar terbuat dari bebatuan dan terdapat ikan-ikan

kecil di kolam pemandian tersebut. Ada perahu wisata yang disediakan di sebelah kolam pemandian, akan tetapi sekarang perahu wisata tersebut sudah tidak beroperasi. Pemandian ini dikelola oleh pihak Desa Maibit, Kecamatan Rengel, Kabupaten Tuban. Pengunjung tidak dikenakan tarif untuk dapat menggunakan kolam pemandian ini.

## 5.2 Karakteristik Pengguna Pemandian Umum

Berdasarkan hasil survei kepada pengguna pemandian umum dengan kuesioner yang dibagikan secara *online*, karakteristik pengguna pemandian adalah sebagai berikut:

### 5.2.1 Karakteristik Pengguna Pemandian Umum Berdasarkan Umur

Karakteristik pengguna pemandian umum berdasarkan umur pada penelitian ini dibagi menjadi 5 kategori dengan umur minimal 12 tahun. Distribusi karakteristik pengguna pemandian umum berdasarkan umur disajikan melalui Tabel 5.2:

Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Pengguna Pemandian Umum Berdasarkan Umur Pada Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Umur (Tahun)	Jumlah Responden di Pemandian Umum				n	(%)
	Pemandian Bektiharjo	Pemandian Sumber Silowo	Pemandian Sendang Maibit	Pemandian Sendang Beron		
12-18	16	0	0	0	16	16,50
19-25	60	6	1	1	68	70,10
26-32	10	1	0	0	11	11,34
33-39	2	0	0	0	2	2,06
40-46	0	0	0	0	0	0
$\Sigma$	88	7	1	1	97	100

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat diketahui bahwa mayoritas pengguna terbanyak berada dalam rentang umur 19-25 tahun dengan persentase sebesar 70,10%. Pengguna paling sedikit pada rentang umur 12-18 tahun dengan persentase sebesar 2,06%.

### 5.2.2 Karakteristik Pengguna Pemandian Umum Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik pengguna pemandian umum berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini disajikan melalui Tabel 5.3:

Tabel 5.3 Distribusi Karakteristik Pengguna Pemandian Umum Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Jenis Kelamin	Jumlah Responden di Pemandian Umum				n	%
	Pemandian Bektiharjo	Pemandian Sumber Silowo	Pemandian Sendang Maibit	Pemandian Sendang Beron		
Laki-laki	51	1	1	0	53	54,64
Perempuan	37	6	0	1	44	45,36
$\Sigma$	88	7	1	1	97	100

Berdasarkan Tabel 5.3 dapat diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki sebesar 54,64% sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebesar 45,34%.

### 5.2.3 Karakteristik Pengguna Pemandian Umum Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan Tabel 5.4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden terbanyak mempunyai tingkat pendidikan tamat SMA/SMK/Sederajat dengan

persentase sebesar 52,56%. Responden yang mempunyai tingkat pendidikan paling sedikit adalah tamat SD dengan presentase sebesar 3,10%. Tingkat pendidikan pada penelitian ini disajikan melalui Tabel 5.4:

Tabel 5.4 Distribusi Karakteristik Pengguna Pemandian Umum Berdasarkan Tingkat Pendidikan Pada Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden di Pemandian Umum				n	%
	Pemandian Bektiharjo	Pemandian Sumber Silowo	Pemandian Sendang Maibit	Pemandian Sendang Beron		
Tamat SD	3	0	0	0	3	3,10
Tamat SMP/ Sederajat	16	0	0	0	16	16,50
Tamat SMA/SMK/ Sederajat	43	6	1	1	51	52,56
Tamat Perguruan Tinggi	26	1	0	0	27	27,84
$\Sigma$	88	7	1	1	97	100

### 5.3 Distribusi Perilaku Responden

#### 5.3.1 Distribusi Perilaku Responden Berdasarkan Pengetahuan

Informasi yang diketahui responden tentang penyebab iritasi kulit dan risiko kesehatan berenang diukur sebagai bentuk pengetahuan tentang hal tersebut. Pengukuran pengetahuan responden menggunakan kuesioner dalam bentuk pilihan benar atau salah. Ada 3 kategori dari skor akhir penilaian yaitu baik, cukup, dan kurang. Kategori baik yaitu apabila skor 66,67%-100%, kategori cukup apabila skor antara 33,34% - 66,66% dan kurang apabila skor 0-33,33%. Data terkait distribusi perilaku responden berdasarkan pengetahuan tentang penyebab iritasi kulit dan risiko kesehatan berenang disajikan melalui Tabel 5.5:

Tabel 5.5 Distribusi Perilaku Responden Berdasarkan Pengetahuan tentang Penyebab Iritasi Kulit dan Risiko Kesehatan Berenang

Pengetahuan	Responden Pemandian Umum	
	n	%
Kurang	73	75,25
Cukup	24	24,75
$\Sigma$	97	100,00

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat diketahui bahwa terdapat 75,25% responden memiliki pengetahuan tentang penyebab iritasi kulit dan risiko kesehatan berenang dengan kategori kurang dan 24,75% responden termasuk kategori cukup. Responden banyak menjawab salah pertanyaan tentang penggunaan pakaian yang tertutup adalah salah satu cara untuk mencegah infeksi kulit setelah berenang dan mengenai berenang di pemandian alami dapat mengakibatkan kulit terbakar atau kulit memerah serta berisiko mengakibatkan kulit gatal ruam kulit atau benjolan pada kulit yang kadang berisi nanah.

### 5.3.2 Distribusi Sikap Responden

Pengukuran sikap responden menggunakan kuesioner dalam bentuk pernyataan sangat setuju-tidak setuju. Dari hasil penilaian dengan skala likert diperoleh 2 kategori yaitu positif dengan nilai  $\geq 54$  dan negatif dengan nilai mean  $\leq 54$ . Data terkait distribusi responden berdasarkan sikap tentang *personal hygiene*, kebiasaan tidak higienis, dan pemakaian APD disajikan melalui Tabel 5.6:

Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap Tentang *Personal Hygiene* dan Kebiasaan Tidak Higienis Pengguna Pemandian Umum

Sikap	Responden Pemandian Umum	
	n	%
Negatif	24	24,75
Positif	73	75,25
$\Sigma$	97	100,00

Berdasarkan Tabel 5.6 dapat diketahui bahwa 75,25% mayoritas memiliki sikap yang baik dalam menyikapi *personal hygiene* dan kebiasaan tidak higienis yang dilakukan di pemandian umum. Selain itu tabel tersebut menunjukkan bahwa 24,75% responden mempunyai sikap yang cukup dalam menyikapi penggunaan *sunblock* ketika akan berenang agar tidak terbakar sinar matahari dan penggunaan pakaian dan penutup kepala renang ketika berenang. Sikap tersebut dapat memungkinkan terjadinya keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum.

### 5.3.3 Tindakan Responden

#### 1. Frekuensi Berenang Responden Pemandian Umum

Responden mempunyai waktu tertentu untuk berenang di pemandian umum. Frekuensi berenang responden dalam penelitian ini dibagi menjadi 4 kategori. Berdasarkan Tabel 5.7 dapat diketahui bahwa mayoritas sebesar 46,40% responden mempunyai frekuensi berenang 1x dalam 1 tahun sedangkan responden paling sedikit frekuensi berenang >1x dalam 1 minggu dengan presentase sebesar 4,12%. Distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada Tabel 5.7:

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Berenang Pada Pengguna Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Frekuensi berenang	Jumlah Responden di Pemandian Umum				n	%
	Pemandian Bektiharjo	Pemandian Sumber Silowo	Pemandian Sendang Maibit	Pemandian Sendang Beron		
1x dalam 1 tahun	40	4	0	1	45	46,40
>1x dalam 6 bulan	25	2	1	0	28	28,88
>1x dalam 1 bulan	19	1	0	0	20	20,60
>1x dalam 1 minggu	4	0	0	0	4	4,12
$\Sigma$	88	7	1	1	97	100

## 2. Durasi Waktu Berenang Responden Pemandian Umum

Pengguna pemandian umum saat berenang di pemandian umum terdapat variasi durasi waktu berenang di keempat pemandian umum tersebut. durasi waktu berenang pengguna pemandian dalam penelitian ini dibagi menjadi 4. Distribusi durasi waktu berenang responden dapat dilihat pada Tabel 5.8:

Tabel 5.8 Distribusi Durasi Waktu Berenang Responden Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Durasi waktu berenang	Jumlah Responden di Pemandian Umum				n	%
	Pemandian Bektiharjo	Pemandian Sumber Silowo	Pemandian Sendang Maibit	Pemandian Sendang Beron		
<30menit	8	1	0	1	10	10,40
30 menit-1 jam	27	3	0	0	30	30,93
1-2jam	42	3	1	0	46	47,42
2-3 jam	9	0	0	0	9	9,29
4-5 jam	1	0	0	0	1	1,03
>5 jam	1	0	0	0	1	1,03
$\Sigma$	88	7	1	1	97	100

Berdasarkan Tabel 5.8 dapat diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai durasi waktu 1-2 jam untuk berenang di kolam pemandian umum

dengan persentase sebesar 47,42%. Responden paling sedikit mempunyai durasi waktu berenang >5 jam sebesar 1,03%.

### 3. Pemakaian APD

Pemakaian APD yang dimaksud dalam penelitian ini adalah *sunblock* dan baju renang. Distribusi pemakaian APD pada keempat pemandian umum ditunjukkan pada Tabel 5.9:

Tabel 5.9 Distribusi Pemakaian APD Pada Responden Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Pemakaian APD	Jumlah Responden di Pemandian Umum				n	%
	Pemandian Bektiharjo	Pemandian Sumber Silowo	Pemandian Sendang Maibit	Pemandian Sendang Beron		
Tidak memakai semua	31	2	0	0	33	34,02
Memakai salah satu	26	4	1	1	32	32,99
Memakai semua	31	1	0	0	32	32,99

Berdasarkan Tabel 5.9 dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak memakai semua APD di keempat pemandian umum dengan persentase sebesar 34,02%.

### 4. Personal Hygiene Pengguna Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron

*Personal hygiene* yang dilakukan responden saat berenang dalam penelitian ini meliputi membas badan, mengganti pakaian, dan memakai alas kaki di luar area kolam pemandian. Pengukuran *personal hygiene* tersebut menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan ya atau tidak. Distribusi kategori *personal*

*hygiene* responden di Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron dapat dilihat di Tabel 5.10:

Tabel 5.10 Kategori *Personal Hygiene* Responden Pemandian Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Personal Hygiene	Jumlah Responden Pemandian Umum								$\Sigma$	
	Pemandian Bektiharjo		Pemandian Sumber Silowo		Pemandian Sendang Maibit		Pemandian Sendang Beron			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang	11	11,34	0	0	0	0	0	0	11	11,34
Baik	77	79,38	7	7,22	1	1,03	1	1,03	86	88,66
$\Sigma$	88	90,72	7	7,22	1	1,03	1	1,03	97	100

Berdasarkan Tabel 5.10 dapat diketahui bahwa dari hasil skoring mayoritas responden termasuk dalam kategori *personal hygiene* baik yaitu Pemandian Bektiharjo sebesar 79,38%, di Pemandian Sumber Silowo sebesar 7,22%, Sendang Maibit dan Sendang Beron sebesar 1,03%.

#### 1. Membilas Badan

Membilas badan dilakukan sebelum dan sesudah melakukan aktivitas berenang. Berdasarkan Tabel 5.11 dapat diketahui bahwa responden yang membilas badan di Pemandian Bektiharjo sebanyak 62 orang (63,92%), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 1 orang (1,03%), di Pemandian Sendang Maibit dan Sendang Beron sebanyak 1 orang (1,03%). Distribusi kebiasaan membilas badan pengguna keempat pemandian umum disajikan pada Tabel 5.11:

Tabel 5.11 Kebiasaan Responden Membilas Badan di Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Membilas badan	Jumlah Responden Pemandian Umum								$\Sigma$	
	Pemandian Bektiharjo		Pemandian Sumber Silowo		Pemandian Sendang Maibit		Pemandian Sendang Beron			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Membilas badan	62	63,92	1	1,03	1	1,03	1	1,03	65	67,01
Tidak membilas badan	26	26,80	6	6,19	0	0	0	0	32	32,98
$\Sigma$	88	90,72	7	7,22	1	1,03	1	1,03	97	100

## 2. Mengganti Pakaian

Mengganti pakaian yang dimaksud dalam penelitian ini adalah mengganti pakaian sebelum berenang dan setelah berenang. Distribusi kebiasaan mengganti pakaian pada responden keempat pemandian umum disajikan pada Tabel 5.12:

Tabel 5.12 Kebiasaan Responden Mengganti Pakaian Sebelum dan Sesudah Berenang di Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Mengganti pakaian	Jumlah Responden Pemandian Umum								$\Sigma$	
	Pemandian Bektiharjo		Pemandian Sumber Silowo		Pemandian Sendang Maibit		Pemandian Sendang Beron			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mengganti pakaian	81	83,50	7	7,22	1	1,03	1	1,03	90	92,78
Tidak mengganti pakaian	7	7,22	0	0	0	0	0	0	7	7,22
$\Sigma$	88	90,72	7	7,22	1	1,03	1	1,03	100	100

Berdasarkan Tabel 5.12 dapat diketahui bahwa responden yang mengganti pakaian di pemandian umum Bektiharjo sebanyak 81 orang (83,50%), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 7 orang (7,22%), Sendang Maibit dan Sendang Beron seanyak 1 orang (1,03%).

### 3. Memakai Alas Kaki di Luar Area Kolam Pemandian Umum

Distribusi kebiasaan responden memakai alas kaki di luar area kolam pemandian umum disajikan pada Tabel 5.13.

Tabel 5.13 Kebiasaan Pengguna Pemandian Memakai Alas Kaki di Luar Area Kolam Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Memakai alas kaki di luar area kolam pemandian	Jumlah Responden Pemandian Umum								$\Sigma$	
	Pemandian Bektiharjo		Pemandian Sumber Silowo		Pemandian Sendang Maibit		Pemandian Sendang Beron			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Memakai alas kaki	69	71,13	7	7,22	0	0	1	1,03	77	79,38
Tidak memakai alas kaki	19	19,59	0	0	1	1,03	0	0	20	20,62
$\Sigma$	88	90,72	7	7,22	1	1,03	1	1,03	7	100

Berdasarkan Tabel 5.13 dapat diketahui bahwa responden yang memakai alas kaki di luar area kolam Pemandian Bektiharjo sebanyak 69 orang (71,13%), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 7 orang (7,22%), Sendang Maibit sebanyak 0 orang, dan Sendang Beron sebanyak 1 orang (1,03%).

### 5. Kebiasaan Tidak Higienis Responden Pemandian Umum

Kebiasaan tidak higienis yang dilakukan responden saat berenang dalam penelitian ini meliputi kebiasaan membuang ludah, buang air kecil, buang ingus, menelan air, mandi dengan sabun di kolam pemandian, dan berenang dengan kulit terluka atau ruam kemerahan. Pengukuran kebiasaan tidak higienis tersebut menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan ya atau tidak. Distribusi

kategori kebiasaan tidak higienis di Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron disajikan pada Tabel 5.14:

Tabel 5.14 Kategori Kebiasaan Tidak Higienis Responden Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Kebiasaan Tidak Higienis	Jumlah Responden Pemandian Umum								$\Sigma$	
	Pemandian Bektiharjo		Pemandian Sumber Silowo		Pemandian Sendang Maibit		Pemandian Sendang Beron			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kurang	11	11,34	2	2,06	0	0	0	0	13	13,40
Baik	77	79,38	5	5,16	1	1,03	1	1,03	84	86,60
$\Sigma$	88	90,72	7	7,22	1	1,03	1	1,03	97	100

Berdasarkan Tabel 5.14 dapat diketahui bahwa dari hasil skoring, responden mayoritas mempunyai kebiasaan tidak higienis kategori baik artinya sedikit terjadinya kebiasaan tidak higienis. Kebiasaan tidak higienis kategori baik di Pemandian Bektiharjo sebesar 79,38%, di Pemandian Sumber Silowo sebesar 7,22%, di Pemandian Sendang Maibit dan Sendang Beron sebesar 1,03%.

#### 1. Kebiasaan Membuang Ludah Saat Berenang

Kebiasaan membuang ludah yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kebiasaan pengguna pemandian umum yang terkadang membuang ludah saat sedang berenang di kolam pemandian. Berdasarkan Tabel 5.15 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kebiasaan membuang ludah di Pemandian Bektiharjo sebanyak 13 orang (13,40%), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 2 orang (2,06%), di Pemandian Sendang Maibit dan Sendang Beron sebanyak 0%. Distribusi kebiasaan membuang ludah saat berenang disajikan pada Tabel 5.15:

Tabel 5.15 Kebiasaan Responden Membuang Ludah Saat Berenang Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Kebiasaan membuang ludah saat berenang	Jumlah Responden Pemandian Umum								$\Sigma$	
	Pemandian Bektiharjo		Pemandian Sumber Silowo		Pemandian Sendang Maibit		Pemandian Sendang Beron			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Membuang ludah saat berenang	13	13,40	2	2,06	0	0	0	0	15	15,46
Tidak membuang ludah saat berenang	75	77,32	5	5,16	1	1,03	1	1,03	82	84,54
$\Sigma$	88	90,72	7	7,22	1	1,03	1	1,03	97	100

## 2. Kebiasaan Membuang Ingus Saat Berenang

Kebiasaan membuang ingus yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kebiasaan membuang ingus saat sedang berenang di kolam pemandian. Distribusi kebiasaan responden membuang ingus saat berenang disajikan pada Tabel 5.16:

Tabel 5.16 Kebiasaan Responden Membuang Ingus Saat Berenang Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Kebiasaan membuang ingus saat berenang	Jumlah Responden Pemandian Umum								$\Sigma$	
	Pemandian Bektiharjo		Pemandian Sumber Silowo		Pemandian Sendang Maibit		Pemandian Sendang Beron			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Membuang ingus saat berenang	11	11,34	2	2,06	0	0	0	0	13	13,40
Tidak membuang ingus saat berenang	77	79,38	5	5,16	1	1,03	1	1,03	84	86,60
$\Sigma$	88	90,72	7	7,22	1	1,03	1	1,03	97	100

Berdasarkan Tabel 5.16 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kebiasaan membuang ingus saat berenang di Pemandian Bektiharjo sebanyak 11

orang (11,34%), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 2 orang (2,06%), di Pemandian Sendang Maibit dan Sendang Beron sebanyak 0%.

### 3. Kebiasaan Berenang dengan Kulit Terluka atau Ruam Merah

Berdasarkan Tabel 5.17 dapat diketahui bahwa responden yang tetap berenang kulit terluka atau ruam merah di Pemandian Bektiharjo sebanyak 6 orang (6,19%), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 1 orang (1,03%), di Pemandian Sendang Maibit dan Sendang Beron sebanyak 0%. Distribusi responden yang tetap berenang dengan kulit terluka atau ruam merah disajikan pada Tabel 5.17:

Tabel 5.17 Kebiasaan Responden Tetap Berenang dengan Kulit Terluka atau Ruam Merah Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Kebiasaan berenang dengan kulit terluka atau ruam merah	Jumlah Responden Pemandian Umum								$\Sigma$	
	Pemandian Bektiharjo		Pemandian Sumber Silowo		Pemandian Sendang Maibit		Pemandian Sendang Beron			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Berenang dengan kulit terluka atau ruam merah	6	6,19	1	1,03	0	0	0	0	7	7,22
Tidak berenang dengan kulit terluka atau ruam merah	82	84,53	6	6,19	1	1,03	1	1,03	88	92,78
$\Sigma$	88	90,72	7	7,22	1	1,03	1	1,03	97	100

### 4. Kebiasaan Buang Air Kecil Saat Berenang

Kebiasaan buang air kecil yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengguna pemandian buang air kecil saat sedang berenang berada di dalam kolam pemandian. Distribusi kebiasaan responden buang air kecil saat berenang disajikan pada Tabel 5.18:

Tabel 5.18 Kebiasaan Responden Buang Air Kecil Saat Berenang Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Kebiasaan buang air kecil saat berenang	Jumlah Responden Pemandian Umum								$\Sigma$	
	Pemandian Bektiharjo		Pemandian Sumber Silowo		Pemandian Sendang Maibit		Pemandian Sendang Beron			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Buang air kecil saat berenang	13	13,40	2	2,06	0	0	0	0	15	15,46
Tidak buang air kecil saat berenang	75	77,32	5	5,16	1	1,03	1	1,03	82	84,54
$\Sigma$	88	90,72	7	7,22	1	1,03	1	1,03	97	100

Berdasarkan Tabel 5.18 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kebiasaan buang air kecil saat berenang di Pemandian Bektiharjo sebanyak 13 orang (13,40%), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 2 orang (2,06%), di Pemandian Sendang Maibit dan Sendang Beron sebanyak 0%.

##### 5. Kebiasaan Menelan Air Saat Berenang

Kebiasaan menelan air yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengguna pemandian yang terkadang tidak sengaja menelan air kolam pemandian saat sedang berenang. Berdasarkan Tabel 5.19 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kebiasaan menelan air saat berenang di Pemandian Bektiharjo sebanyak 51 orang (52,58%), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 5 orang (5,16%), di Pemandian Sendang Maibit sebanyak 1 orang (1,03%) dan di Pemandian Sendang Beron sebanyak 0%. Distribusi kebiasaan responden menelan air saat berenang di keempat pemandian umum disajikan pada Tabel 5.19.

Tabel 5.19 Kebiasaan Responden Menelan Air Saat Berenang Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Kebiasaan menelan air saat berenang	Jumlah Responden Pemandian Umum								$\Sigma$	
	Pemandian Bektiharjo		Pemandian Sumber Silowo		Pemandian Sendang Maibit		Pemandian Sendang Beron			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Menelan air saat berenang	51	52,58	5	5,16	1	1,03	0	0	57	58,77
Tidak menelan air saat berenang	37	38,14	2	2,06	0	0	1	1,03	40	41,23
$\Sigma$	88	90,72	7	7,22	1	1,03	1	1,03	97	100

#### 6. Kebiasaan Mandi dengan Menggunakan Sabun dan Sampo Saat Berenang

Kebiasaan Mandi dengan Menggunakan Sabun dan Sampo yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengguna pemandian yang mandi menggunakan sabun dan sampo saat sedang berada di dalam kolam pemandian. Berdasarkan Tabel 5.20 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kebiasaan mandi menggunakan sabun dan sampo saat bereang di kolam Pemandian Bektiharjo sebanyak 11 orang (11,34%), di pemandian Sumber Silowo sebanyak 2 orang (2,06%), di Pemandian Sendang Maibit sebanyak 0%, dan di Pemandian Sendang Beron sebanyak 1 orang (1,03%). Distribusi kebiasaan responden mandi dengan menggunakan sabun dan sampo pada keempat pemandian umum disajikan pada Tabel 5.20:

Tabel 5.20 Kebiasaan Responden Mandi dengan Menggunakan Sabun dan Sampo Saat Berenang Pada Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Kebiasaan mandi menggunakan sabun dan sampo di kolam	Jumlah Responden Pemandian Umum								$\Sigma$	
	Pemandian Bektiharjo		Pemandian Sumber Silowo		Pemandian Sendang Maibit		Pemandian Sendang Beron			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mandi menggunakan sabun dan sampo di kolam	11	11,34	2	2,06	0	0	1	1,03	14	14,43
Tidak mandi menggunakan sabun dan sampo di kolam	77	79,38	5	5,16	1	1,03	0	0	83	85,57
$\Sigma$	88	90,72	7	7,22	1	1,03	1	1,03	97	100

#### 5.4 Keterkaitan Antar Variabel

Keterkaitan antara variabel dalam penelitian ini terdiri dari keterkaitan karakteristik pengguna dengan perilaku pengguna pemandian umum.

##### 5.4.1 Keterkaitan Umur dengan *Personal Hygiene*

Pada Tabel 5.21 disajikan tabel untuk mengetahui keterkaitan antara variabel umur dengan *personal hygiene*. Variabel yang disajikan adalah variabel yang memiliki keterkaitan satu sama lain. Berdasarkan Tabel 5.21 dapat diketahui bahwa *personal hygiene* kategori baik diperoleh pada responden yang berumur 33-39 tahun. *Personal hygiene* kategori kurang diperoleh pada responden yang berumur 19-25 tahun.

Tabel 5.21 Keterkaitan Antara Umur dengan *Personal Hygiene* Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020

Umur (tahun)	Personal Hygiene		Total n (%)
	Kurang n (%)	Baik n (%)	
12-18	5 (22,7%)	17 (77,3%)	22 (100%)
19-25	5 (7,6%)	61 (92,4%)	66 (100%)
26-32	0	7 (100%)	7 (100%)
33-39	1(100%)	1 (100%)	2 (100%)
40-46	0	0	0
Total	11 (11,3%)	86 (88,7%)	97(100%)

#### 5.4.2 Keterkaitan Antara Umur dengan Kebiasaan Tidak Higienis

Pada Tabel 5.22 disajikan tabel untuk mengetahui keterkaitan antara umur dengan kebiasaan tidak higienis:

Tabel 5.22 Keterkaitan Antara Umur dengan Kebiasaan Tidak Higienis

Umur (tahun)	Kebiasaan Tidak Higienis		Total n (%)
	Kurang n (%)	Baik n (%)	
12-18	5 (22,7%)	17 (77,3%)	22 (100%)
19-25	7 (10,6%)	59 (89,4%)	66 (100%)
26-32	1 (14,3%)	6 (85,7%)	7 (100%)
33-39	0	2 (100%)	2 (100%)
40-46	0	0	0
Total	13 (13,4%)	84 (86,6)	97(100%)

Berdasarkan Tabel 5.22 dapat diketahui bahwa kebiasaan tidak higienis kategori kurang diperoleh pada responden yang berumur 12-18 tahun. Kebiasaan tidak higienis kategori baik artinya sedikit pengguna pemandian umum yang memiliki kebiasaan tidak higienis diperoleh pada responden yang berumur 33-39 tahun.

### 5.4.3 Keterkaitan Antara Jenis Kelamin dengan Pemakaian APD

Pada Tabel 5.23 disajikan tabel untuk mengetahui keterkaitan antara jenis kelamin dengan pemakaian APD:

Tabel 5.23 Keterkaitan Antara Jenis Kelamin dengan Pemakaian APD

Jenis Kelamin	Pemakaian APD			Total n (%)
	Tidak memakai semua n (%)	Memakai salah satu n (%)	Memakai semua n (%)	
Laki-laki	26 (49,1%)	17(32,1%)	10 (18,9%)	53(100%)
Perempuan	6 (13,6%)	15 (34,1%)	23 (52,3%)	44(100%)
Total	32 (33%)	32 (33%)	33 (34%)	97(100%)

Berdasarkan Tabel 5.23 dapat diketahui bahwa pemakaian APD kategori tidak memakai semua diperoleh pada responden berjenis kelamin laki-laki. Pemakaian APD kategori memakai salah satu diperoleh pada responden berjenis kelamin perempuan. Pemakaian APD kategori memakai semua diperoleh pada responden berjenis kelamin perempuan.

### 5.4.4 Keterkaitan Antara Tingkat Pendidikan dengan *Personal Hygiene*

Pada Tabel 5.24 disajikan tabel untuk mengetahui keterkaitan antara tingkat pendidikan dengan *personal hygiene*:

Tabel 5.24 Keterkaitan Antara Tingkat Pendidikan dengan *Personal Hygiene*

Tingkat Pendidikan	Personal Hygiene		Total n (%)
	Kurang n (%)	Baik n (%)	
Tamat SD	1 (33,3%)	2 (66,7%)	3 (100%)
Tamat SMP	2 (12,5%)	14 (87,5%)	16 (100%)
Tamat SMA	7 (13,7%)	44 (86,3%)	51 (100%)
Tamat Perguruan Tinggi	1 (3,7%)	26 (96,3%)	27 (100%)
Total	11 (11,3%)	86 (88,7%)	97(100%)

Berdasarkan Tabel 5.24 dapat diketahui bahwa *personal hygiene* kategori baik diperoleh pada responden yang memiliki tingkat pendidikan tamat perguruan tinggi. *Personal hygiene* kategori kurang diperoleh pada responden yang memiliki tingkat pendidikan tamat SD.

#### 5.4.5 Keterkaitan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kebiasaan Tidak Higienis

Pada Tabel 5.25 disajikan tabel untuk mengetahui keterkaitan antara tingkat pendidikan dengan kebiasaan tidak higienis:

Tabel 5.25 Keterkaitan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kebiasaan Tidak Higienis

Tingkat Pendidikan	Kebiasaan Tidak Higienis		Total n (%)
	Kurang n (%)	Baik n (%)	
Tamat SD	1 (33,3%)	2 (66,7%)	3 (100%)
Tamat SMP	3 (18,8%)	13 (81,3%)	16 (100%)
Tamat SMA	8 (15,7%)	43 (84,3%)	51 (100%)
Tamat Perguruan Tinggi	1 (3,7%)	26 (96,3%)	27 (100%)
Total	13 (13,4%)	84 (86,6%)	97(100%)

Berdasarkan Tabel 5.25 dapat diketahui bahwa kebiasaan tidak higienis kategori kurang diperoleh pada responden yang memiliki tingkat pendidikan tamat SD. Kebiasaan tidak higienis kategori baik artinya sedikit pengguna pemandian umum yang memiliki kebiasaan tidak higienis diperoleh pada responden yang memiliki tingkat pendidikan tamat perguruan tinggi.

#### 5.5 Keluhan Iritasi Kulit

Setelah melakukan aktivitas berenang, responden merasakan keluhan iritasi kulit. Distribusi keluhan iritasi kulit yang dialami oleh responden disajikan pada Tabel 5.26:

Tabel 5.26 Keluhan Iritasi Kulit Pada Responden Pemandian Umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron di Tuban Tahun 2020

Keluhan Iritasi Kulit	Jumlah Responden di Pemandian Umum					n	%
	Pemandian Bektiharjo	Pemandian Sumber Silowo	Pemandian Sendang Maibit	Pemandian Sendang Beron			
Mengalami iritasi kulit	78	5	1	1	85	87,63	
Tidak mengalami iritasi kulit	10	2	0	0	12	12,37	
$\Sigma$	88	7	1	1	97	100	

Berdasarkan Tabel 5.26 dapat diketahui bahwa responden yang mengalami keluhan iritasi kulit setelah berenang sebesar 87,63% sedangkan responden yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 12,37%. Dari distribusi keluhan iritasi kulit yang ada pada Tabel 5.24, responden mengalami tanda dan gejala iritasi kulit yang akan disajikan pada Tabel 5.27:

Tabel 5.27 Tanda dan Gejala Iritasi Kulit yang Dirasakan Responden

Tanda dan Gejala Iritasi Kulit yang dirasakan	n	%
Kulit gatal	22	22,68
Kulit bersisik atau kering	27	27,83
Ruam merah	9	9,27
Bintik-bintik berair	7	7,21
Muncul jerawat	15	15,46
Perubahan penampilan tahi lalat atau kutil	5	5,15
Total	85	87,6

Berdasarkan Tabel 5.27 dapat diketahui bahwa tanda dan gejala yang iritasi kulit yang mayoritas dirasakan responden setelah berenang adalah kulit bersisik atau kering sebanyak 27,83%.

## 5.6 Sanitasi Pemandian Umum

Penilaian sanitasi pemandian umum berdasarkan *checklist* sanitasi pemandian umum. Observasi sanitasi pemandian umum berdasarkan pemandian yang banyak dikunjungi oleh responden yaitu Pemandian Bektiharjo. Sanitasi pemandian umum Bektiharjo berdasarkan (*Saskatchewan Ministry of Health, 2012*) :

### 1. Lingkungan Pemandian Bektiharjo

Lingkungan Pemandian Bektiharjo dalam keadaan bersih dan tertata. Lingkungan tidak menjadi tempat perkembangbiakan vektor dan binatang pembawa penyakit, bebas dari sumber pencemaran baik dari kegiatan domestik maupun industri, tidak ada cemaran minyak yang jelas yang menyebabkan perubahan warna dan bau. Pada Pemandian Bektiharjo terdapat tanda bahaya untuk tidak mengganggu monyet, tanda larangan untuk pengunjung yang sedang mengalami penyakit kulit, sedang mengalami gangguan kejiwaan, epilepsi tidak diizinkan mandi di kolam pemandian.

### 2. Fasilitas Sanitasi

Ruang ganti pada Pemandian Bektiharjo memiliki pencahayaan yang cukup, ventilasi yang baik, kedap air, lantai tidak licin, terpisah antara laki-laki dan perempuan serta memiliki tempat sampah. Jumlah ruang ganti perempuan berjumlah 3 ruangan dan ruang ganti laki-laki berjumlah 3 ruangan. Kamar mandi Pemandian Bektiharjo memiliki pencahayaan

cukup, ventilasi yang baik, memiliki kamar mandi yang terpisah antara laki-laki dan perempuan. Jumlah kamar mandi laki-laki berjumlah 4 ruangan dan kamar mandi perempuan berjumlah 4 ruangan. Sabun cuci tangan tidak terdapat pada pemandian ini dan setiap kamar mandi belum terdapat tempat sampah. Tempat sampah hanya terdapat 1 buah di bagian depan kamar mandi laki-laki dan perempuan. Belum terdapat loker pengunjung di Pemandian Bektiharjo.

### 3. Ruang peralatan

Pintu menuju ruang peralatan dan mekanik dalam keadaan terkunci, memiliki pencahayaan dan ventilasi yang baik, serta memiliki drainase.

### 4. Tanda dan material

Tanda kedalaman terdapat di kedua ujung kolam renang akan tetapi hanya pada salah satu sisi kolam. Jarak antar tanda tidak melebihi 76 meter. Komponen material yang digunakan merupakan material yang tidak beracun bagi manusia. Bagian bawah dan sisi kolam berwarna terang. Komponen bahan yang digunakan untuk kolam memiliki permukaan halus dan mudah dibersihkan. Tersedia pegangan yang ada di Pemandian Bektiharjo berada di setiap ujung dan tengah dinding kolam.

### 5. Peralatan Lain

Pemandian Bektiharjo belum memiliki listrik darurat (genset) dan belum tersedia air mancur untuk minum (*drinking water fountain*) yang aksesnya mudah.

## 5.7 Analisis Karakteristik Pengguna dan Perilaku Pengguna dengan Keluhan Iritasi Kulit

### 5.7.1 Analisis Karakteristik Pengguna (Umur) dengan dengan Keluhan Iritasi Kulit

Analisis karakteristik responden (umur) dengan keluhan kesehatan yang dirasakan responden disajikan dalam Tabel 5.28:

Tabel 5.28 Tabulasi Silang Karakteristik Responden (Umur) dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020

Umur (tahun)	Keluhan Iritasi Kulit		Total		Chi-Square
	Ya	Tidak	n	%	
12-18	21 (21,60%)	1 (1,0%)	22	22,7	Signifikansi = 0,457
19-25	55 (56,70%)	11 (11,30%)	66	68	
26-32	7 (7,20%)	0 (0%)	7	7,2	
33-39	2 (2,1%)	0 (0%)	2	2,1	
Total	85 (87,60%)	12 (12,40%)	97	100	

Berdasarkan Tabel 5.28 dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang mempunyai kategori umur 19-25 tahun mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 56,70% (55 orang dari 85 responden) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 11,30% (11 orang dari 12 responden). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,457 antara umur dengan keluhan iritasi artinya tidak ada hubungan.

### 5.7.2 Analisis Karakteristik Pengguna (Jenis kelamin) dengan Keluhan Iritasi Kulit

Analisis karakteristik responden (jenis kelamin) dengan keluhan kesehatan yang dirasakan responden disajikan dalam Tabel 5.29:

Tabel 5.29 Tabulasi Silang Karakteristik Responden (Jenis Kelamin) dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020

Jenis Kelamin	Keluhan Iritasi Kulit		Total		Chi-Square
	Ya	Tidak	N	%	
Laki-laki	44 (45,40%)	9 (9,3%)	53	54,60	Signifikansi = 0,130
Perempuan	41 (42,30%)	3 (3,1%)	44	45,40	
Total	85 (87,60%)	12 (12,40%)	97	100	

Berdasarkan Tabel 5.29 dapat diketahui bahwa responden berjenis kelamin laki-laki mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 45,40% (44 orang dari 85 responden) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 9,3% (9 orang dari 12 responden). Responden berjenis kelamin perempuan mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 42,30% (41 orang dari 85 responden) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 3,1% (3 orang dari 12 responden). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,130 antara jenis kelamin dengan keluhan iritasi artinya tidak ada hubungan.

### 5.7.3 Analisis Karakteristik Pengguna (Tingkat Pendidikan) dengan Keluhan Iritasi Kulit

Analisis karakteristik responden (tingkat pendidikan) dengan keluhan kesehatan yang dirasakan responden disajikan dalam Tabel 5.30:

Tabel 5.30 Tabulasi Silang Karakteristik Responden (Tingkat Pendidikan) dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	Keluhan Iritasi Kulit		Total		Chi-Square
	Ya	Tidak	n	%	
Tamat SD	3 (3,1%)	0	3	3,1	Signifikansi = 0,586
Tamat SMP	15 (15,50%)	1 (1%)	16	16,50	
Tamat SMA/SMK	45 (46,60%)	6 (6,2%)	51	52,60	
Tamat Perguruan Tinggi	22 (25,70%)	5 (5,2%)	27	27,80	
Total	85 (87,60%)	12 (12,40%)	97	100	

Berdasarkan Tabel 5.30 dapat diketahui bahwa mayoritas responden tamat SMA/SMK mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 46,60% (45 orang dari 85 responden) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 6,2% (6 orang dari 12 responden). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,586 antara tingkat pendidikan dengan keluhan iritasi artinya tidak ada hubungan.

#### 5.7.4 Analisis Perilaku Pengguna (Pengetahuan) dengan Keluhan Iritasi Kulit

Analisis perilaku pengguna (pengetahuan) dengan keluhan kesehatan yang dirasakan responden disajikan dalam Tabel 5.31:

Tabel 5.31 Tabulasi Silang Pengetahuan dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020

Pengetahuan	Keluhan Iritasi Kulit		Total		Chi-Square
	Ya	Tidak	n	%	
Kurang	18 (18,60%)	3 (3,1%)	21	21,60	Signifikansi = 0,507
Baik	67 (69,1%)	9 (9,3%)	76	78,40	
Total	85 (100%)	12 (100%)	97	100	

Berdasarkan Tabel 5.31 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kategori pengetahuan kurang mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 18,60% (18 orang dari 85 responden) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 3,1% (3 orang dari 12 responden).

Responden yang mempunyai kategori pengetahuan baik dan mengalami iritasi kulit sebesar 69,10% (67 orang dari 85 responden) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 9,3% (9 orang dari 12 responden). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,507 antara pengetahuan dengan keluhan iritasi artinya tidak ada hubungan.

### 5.7.5 Analisis Sikap Pengguna Pemandian Umum dengan Keluhan Iritasi Kulit

Analisis sikap pengguna pemandian umum dengan keluhan iritasi kulit disajikan dalam Tabel 5.32:

Tabel 5.32 Tabulasi Silang Sikap dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020

Sikap	Keluhan Iritasi Kulit		Total		Chi-Square
	Ya	Tidak	n	%	
Cukup	29 (29,90%)	5 (5,20%)	34	35,10	Signifikansi = 0,416
Baik	56 (57,70%)	7 (7,20%)	63	64,90	
Total	85 (87,60%)	12 (12,40%)	97	100	

Berdasarkan Tabel 5.32 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kategori sikap cukup mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 29,90% (29 orang dari 85 responden) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 5,20% (5 orang dari 12 responden).

Responden yang mempunyai kategori sikap baik dan mengalami iritasi kulit sebesar 57,70% (56 orang dari 85 responden) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 7,20% (7 orang dari 12 responden). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,416 antara sikap dengan keluhan iritasi artinya tidak ada hubungan.

### 5.7.6 Analisis Frekuensi Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit

Analisis frekuensi berenang dengan keluhan iritasi kulit disajikan dalam

Tabel 5.33:

Tabel 5.33 Tabulasi Frekuensi Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020

Frekuensi berenang	Keluhan Iritasi Kulit		Total		Chi-Square
	Ya	Tidak	n	%	
1x dalam 1 tahun	40 (41,20%)	6 (6,2%)	46	47,40	Signifikansi = 0,360
>1x dalam 6 bulan	25 (25,80%)	1 (1%)	26	26,80	
>1x dalam 1 bulan	17 (17,50%)	4 (4,1%)	21	21,60	
>1x dalam 1 minggu	3 (3,1%)	1 (1%)	4	4,1	
Total	85 (87,60%)	12 (12,40%)	97	100	

Berdasarkan Tabel 5.33 dapat diketahui bahwa mayoritas responden frekuensi berenang 1x dalam 1 tahun mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 41,20% (40 orang dari 85 responden) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 6,2% (6 orang dari 12 responden). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,360 antara frekuensi berenang dengan keluhan iritasi artinya tidak ada hubungan.

### 5.7.7 Analisis Durasi Waktu Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit

Analisis durasi waktu berenang dengan keluhan iritasi kulit disajikan dalam

Tabel 5.34:

Tabel 5.34 Tabulasi Frekuensi Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020

Durasi Waktu Berenang	Keluhan Iritasi Kulit		Total		Chi-Square
	Ya	Tidak	n	%	
<30 menit	9 (9,30%)	1 (1%)	10	10,3	Signifikansi = 0,996
30 menit-1 jam	26 (26,80%)	4 (4,1%)	30	30,9	
1-2 jam	40 (41,20%)	6 (6,2%)	46	47,4	
2-3 jam	8 (8,20%)	1 (1%)	9	9,3	
4-5 jam	1 (1%)	0	1	1	
>5 jam	1 (1%)	0	1	1	
Total	85 (87,60%)	12 (12,40%)	97	100	

Berdasarkan Tabel 5.34 dapat diketahui bahwa mayoritas responden durasi waktu berenang 1-2 jam mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 41,20% (40 orang dari 85 responden) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 6,2% (6 orang dari 12 responden). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,996 antara durasi waktu berenang dengan keluhan iritasi artinya tidak ada hubungan.

#### 5.7.8 Analisis Personal Hygiene Pengguna Pemandian Umum dengan Keluhan Iritasi Kulit

Analisis *personal hygiene* dengan keluhan kesehatan yang dirasakan responden disajikan dalam Tabel 5.35:

Tabel 5.35 Analisis *Personal Hygiene* Dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020

Personal Hygiene	Keluhan Iritasi Kulit		Total		Chi-Square
	Ya	Tidak	n	%	
Kurang	10 (77,30%)	1 (11,30%)	11	88,70	Signifikansi= 0,592
Baik	75 (10,30%)	11 (1%)	86	11,30	
Total	85 (87,60%)	12 (12,40%)	97	100	

Berdasarkan Tabel 5.35 dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kategori *personal hygiene* kurang dan mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 77,30% (10 orang dari 85 responden) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 11,30% (1 orang dari 12 responden).

Responden yang mempunyai kategori *personal hygiene* baik dan mengalami iritasi kulit sebesar 10,30% (75 orang dari 85 responden) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 1% (11 orang dari 12 responden). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,592 antara *personal hygiene* dengan keluhan iritasi artinya tidak ada hubungan.

### 5.7.9 Analisis Kebiasaan Tidak Higienis Pengguna Pemandian Umum dengan Keluhan Iritasi Kulit

Analisis kebiasaan tidak higienis di keempat pemandian umum dengan keluhan iritasi kulit disajikan dalam Tabel 5.36:

Tabel 5.36 Analisis Kebiasaan Tidak Higienis Responden dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020

Kebiasaan Tidak Higienis	Keluhan Iritasi Kulit		Total		Chi-Square
	Ya	Tidak	n	%	
Kurang	11 (76,30%)	2 (10,30%)	13	86,60	Signifikansi= 0,503
Baik	74 (11,30%)	10 (2,10%)	84	13,40	
Total	85 (87,60%)	12 (12,40%)	97	100	

Berdasarkan Tabel 5.36 dapat diketahui bahwa responden di keempat pemandian umum yang mempunyai kebiasaan tidak higienis kategori kurang dan mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 76,30% (11 orang dari 85 responden)

sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 10,30% (2 orang dari 12 responden).

Responden di keempat pemandian umum yang mempunyai kategori kebiasaan tidak higienis baik artinya jauh dari kebiasaan tidak higienis dan mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 11,30% (74 orang) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 2,10% (10 orang). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,503 antara kebiasaan tidak higienis dengan keluhan iritasi artinya tidak ada hubungan.

#### 5.7.10 Analisis Pemakaian APD dengan Keluhan Iritasi kulit

Analisis pemakaian APD dengan keluhan iritasi kulit disajikan pada Tabel 5.37:

Tabel 5.37 Analisis Pemakaian APD (Memakai Salah Satu dan Memakai Semua) dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020

Pemakaian APD	Keluhan Iritasi Kulit		Chi-Square
	Ya	Tidak	
Memakai salah satu	28 (32,90%)	4 (33,30%)	Signifikansi= 0,999
Memakai semua	29 (34,10%)	4 (33,30%)	

Berdasarkan Tabel 5.37 dapat diketahui bahwa responden yang memakai salah satu APD sebanyak 32 orang. Responden yang mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 32,90% (28 orang) sedangkan yang mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 33,30% (4 orang).

Responden yang memakai semua APD saat berenang adalah sebanyak 33 orang. Responden yang mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 87,90% (29 orang) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 12,10 (4 orang).

Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,999 antara pemakaian APD (memakai salah satu dan memakai semua) dengan keluhan iritasi kulit artinya tidak ada hubungan.

Selain itu, analisis pemakaian APD pengguna pemandian (tidak memakai semua dan memakai semua) dengan keluhan iritasi kulit disajikan pada Tabel 5.38:

Tabel 5.38 Analisis Pemakaian APD Pengguna Pemandian (Tidak Memakai Semua Dan Memakai Semua) Dengan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban Tahun 2020

Pemakaian APD	Keluhan Iritasi Kulit		Chi-Square
	Ya	Tidak	
Tidak memakai semua	28 (32,90%)	4 (33,30%)	Signifikansi= 0,999
Memakai semua	29 (34,10%)	4 (33,30%)	

Berdasarkan Tabel 5.38 dapat diketahui bahwa responden yang tidak memakai semua APD sebanyak 32 orang. Resoponden yang mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 87,50% (28 orang) sedangkan yang mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 12,50% (4 orang).

Responden yang memakai semua APD saat berenang adalah sebanyak 33 orang. Responden yang mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 87,90% (29 orang) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 12,10 (4 orang).

Responden yang memakai semua APD saat berenang adalah sebanyak 33 orang. Responden yang mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 87,90% (29 orang) sedangkan yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 12,10 (4 orang). Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh signifikansi 0,999 antara responden

yang memakai APD (tidak memakai semua dan memakai semua) dan keluhan iritasi artinya tidak ada hubungan.

Hasil uji chi-square antara karakteristik pengguna, perilaku pengguna dengan keluhan iritasi kulit pada pengguna umum di Kabupaten Tuban tidak berhubungan antar semua variabel. Penyebab tidak berhubungan semua variabel mungkin dapat dikarenakan karena memang variabel yang diteliti oleh peneliti semuanya tidak berhubungan dengan keluhan iritasi kulit. Selain itu, variabel yang dapat berhubungan dengan keluhan iritasi kulit tidak diteliti oleh peneliti, misalnya variabel perilaku petugas pemandian umum, kualitas air, serta faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap terjadinya keluhan iritasi kulit.

BAB VI

PEMBAHASAN

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Gambaran Umum Pemandian Umum

Pemandian Bektiharjo merupakan pemandian umum yang paling banyak dikunjungi oleh masyarakat dibandingkan ketiga pemandian umum lainnya. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas Pemandian Bektiharjo, kolam pemandian dikuras seminggu 3 kali. Pengurasan yang dilakukan oleh petugas Pemandian Bektiharjo yaitu dengan membuka saluran pembuangan kolam, kemudian setelah air telah dikeluarkan dasar kolam dibersihkan dari kotoran dengan cara disapu sedangkan dinding kolam disikat dengan diberi tambahan cairan pembersih. Petugas Pemandian Bektiharjo tidak melakukan *treatment* atau penambahan bahan kimia apapun terhadap air baku. Air baku yang digunakan di ketiga pemandian umum adalah air tanah yang keluar di dalam area kolam pemandian.

#### 6.2 Karakteristik Responden

Berdasarkan karakteristik pengguna pemandian umum berdasarkan umur, responden berusia 19-25 tahun menempati komposisi terbanyak yaitu sebesar 49,49%. Hasil dari penelitian tersebut sesuai dengan Leoni *et al* (2018) dimana ada 9 dari 13 wabah terkait keluhan kesehatan pada pengguna pemandian umum terjadi pada pengguna pemandian umum dengan kategori usia dewasa. Seiring dengan bertambahnya umur, beban penyakit juga akan semakin meningkat (Niccoli and Partridge, 2012).



Dilihat dari karakteristik jenis kelamin, mayoritas responden pemandian umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 54,63% sedangkan responden berjenis kelamin perempuan sebesar 45,36%. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar pengguna pemandian umum berjenis kelamin laki-laki mengalami keluhan kesehatan setelah menggunakan pemandian umum. Laki-laki memiliki kebiasaan merokok (Terzikhah *et al*, 2016). Merokok merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang terkena penyakit. (World Health Organization, 2008).

Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden di pemandian umum Bektiharjo, Sumber Silowo, Sendang Maibit, dan Sendang Beron mempunyai tingkat pendidikan tamat SMA/SMK/ sederajat dengan persentase sebesar 52,55%. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemungkinan pengetahuannya juga semakin luas (Notoatmodjo, 2007).

### **6.3 Perilaku Pengguna Pemandian Umum (Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Responden)**

#### **6.3.1 Pengetahuan Responden**

Responden mempunyai pengetahuan tentang penyebab iritasi kulit dan risiko kesehatan berenang dengan kategori kurang sebesar 75,25%. Responden banyak menjawab salah pertanyaan tentang penggunaan pakaian yang tertutup adalah salah satu cara untuk mencegah infeksi. Penggunaan pakaian renang yang basah dapat memperburuk efek dengan mengakumulasi bahan *cyanobacterial* meningkatkan gangguan sel dan pembebasan konten sel. pH akan memberikan dampak pada pengguna pemandian apabila pH rendah atau tinggi dan dapat diperburuk oleh subjek

sensitif yang lainnya. pH rendah dan tinggi dapat mengakibatkan iritasi kulit dan mata (WHO, 2003).

Selain itu responden menjawab salah pertanyaan tentang berenang di pemandian alami dapat mengakibatkan kulit terbakar atau kulit memerah serta berisiko mengakibatkan kulit gatal ruam kulit atau benjolan pada kulit yang kadang berisi nanah. Berenang di pemandian umum dapat meningkatkan kontak pengguna pemandian dengan air dalam air rekreasi disebut *whole body contact* yaitu kegiatan rekreasi dimana seluruh tubuh atau wajah terendam oleh air. Saat berenang di pemandian umum dapat terkontaminasi oleh kontaminan organik dan inorganik yang dapat menyebabkan iritasi kulit. Selain risiko penyakit menular, masalah kesehatan yang berhubungan dengan pengembangan air rekreasi yaitu peningkatan risiko paparan sinar UV yang berlebih, kecelakaan dan cedera, psiko-sosial terutama diantara masyarakat adat di sekitar proyek (WHO,2003).

### **6.3.2 Sikap Responden**

Responden mempunyai sikap dalam kategori cukup dengan persentase sebesar 24,75% dalam menyikapi penggunaan *sunblock* ketika akan berenang agar tidak terbakar sinar matahari dan penggunaan pakaian dan penutup kepala renang ketika berenang. Tindakan perlindungan untuk menghindari kerugian efek kesehatan pada kulit, mata dan sistem kekebalan yaitu meminimalkan jumlah waktu yang dihabiskan di bawah sinar matahari termasuk memakai perlindungan tabir surya (*sun block*) di semua bagian tubuh yang tidak tertutup oleh pakaian renang.

### **6.3.3 Tindakan Responden**

#### **1. Frekuensi Berenang**

Mayoritas responden mempunyai frekuensi berenang 1x dalam 1 tahun dengan persentase sebesar 46,39%. Frekuensi berendam ini dapat mempengaruhi kepadatan pengguna pemandian yang kemudian mempengaruhi kualitas air pemandian (WHO, 2001). Kunjungan ke pemandian umum dapat dipengaruhi oleh keinginan untuk menghilangkan rasa lelah dan menstimulasi sistem syaraf, kulit, dan relaksasi dengan menikmati pemandangan alam yang disajikan (*Ministry of Land Infrastructure Transport and Tourism Hokkaido District, 2008*). Sedangkan berdasarkan 2 penelitian yang dilakukan di kawasan Asia Tenggara menunjukkan bahwa terdapat pengguna pemandian yang berenang sebanyak satu kali maupun lebih (Che *et al.*, 2019; Shavanddasht and Allan, 2019).

#### **2. Durasi Waktu Berenang**

Durasi waktu berenang responden mayoritas mempunyai durasi waktu 1-2 jam dengan persentase sebesar 44,62%. Dalam penelitian yang dilakukan di kawasan Asia ini diketahui bahwa pengguna pemandian sebagian besar berenang selama 30 menit-2 jam (Che *et al.*, 2019; Shavanddasht and Allan, 2019). Waktu kontak adalah faktor utama yang mempengaruhi jumlah paparan terhadap patogen dalam air. Oleh karena itu, kulit akan kontak dengan air selama individu masih berada di dalam pemandian dan menggunakan pakaian renang yang basah tersebut. Pakaian renang yang basah dapat

membentuk lingkungan mikro yang akan meningkatkan penyerapan bahan kimia melalui kulit dan berpotensi menyebabkan iritasi (WHO, 2003).

### **3. Pemakaian APD**

Menurut Permenaker RI Nomor PER.08/MEN/VII/2010 tentang Alat Pelindung Diri, APD adalah suatu alat yang mempunyai kemampuan untuk melindungi seseorang yang fungsinya mengisolasi sebagian atau seluruh tubuh dari potensi bahaya di tempat kerja. Dalam kehidupan umum, tempat kerja yang dimaksud adalah lingkungan disekitar manusia itu sendiri. APD yang dimaksud dalam penelitian ini adalah baju renang dan kacamata renang. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden di keempat pemandian umum tidak memakai semua APD dengan persentase sebesar 34,02%.

### **4. Personal Hygiene**

*Personal hygiene* merupakan langkah awal untuk mewujudkan kesehatan diri karena tubuh yang bersih meminimalkan risiko seseorang terjangkit suatu penyakit. Tujuan *personal hygiene* adalah untuk memelihara kebersihan diri, menciptakan keindahan, serta meningkatkan derajat kesehatan individu sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit pada diri sendiri maupun orang lain (Haswita dkk, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas kategori *personal hygiene* baik yaitu Pemandian Bektiharjo sebesar 79,38%, di Pemandian Sumber Silowo sebesar 7,22%, Sendang Maibit dan Sendang Beron sebesar 1,03%. *Personal hygiene* dalam penelitian ini meliputi membilas badan, mengganti pakaian, dan memakai alas kaki saat berada di luar area kolam pemandian.

#### a. Membilas Badan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang membilas badan di Pemandian Bektiharjo sebanyak 63,92% (62 orang dari 88 responden), Pemandian Sumber Silowo sebanyak 1,03% (1 orang dari 7 responden), Pemandian Sendang Maibit dan Sendang Beron sebanyak 1,03% (1 orang dari 1 responden). Menurut (WHO, 2006) membilas badan sebelum berenang membantu mengurangi kontaminasi air pemandian oleh pengunjung sehingga air pemandian lebih bersih dan lebih nyaman digunakan untuk berenang. Sedangkan membilas badan sesudah berenang akan membantu membersihkan tubuh dari kontaminan yang berasal dari kolam pemandian sehingga kan mengurangi efek dari kontak terhadap kontaminan.

#### b. Mengganti Pakaian

Berdasarkan hasil penelitian bahwa responden yang mengganti pakaian di pemandian umum Bektiharjo sebanyak 83,50% (81 orang dari 88 responden), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 7,22% (7 orang dari 7 responden), Sendang Maibit dan Sendang Beron sebanyak 1,03% (1 orang dari 1 responden). Menurut hasil penelitian (Hesty,2011) tidak tersedianya fasilitas kamar ganti yang menyebabkan pengguna pemandian umum tidak mengganti pakaian setelah berenang.

#### c. Memakai Alas Kaki di Luar Area Kolam Pemandian Umum

Berdasarkan hasil penelitian responden memakai alas kaki di luar area kolam Pemandian Bektiharjo sebanyak 71,13% (69 orang dari 88 responden), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 7,22% (7 orang dari 7 responden), Sendang Maibit sebanyak 0 orang, dan Sendang Beron sebanyak 1,03% (1 orang dari 1 responden). Pemakaian

alas kaki saat berada diluar area kolam penting untuk menghindari masuknya kotoran ke dalam kolam pemandian (WHO, 2006). Mikroorganisme banyak yang berkembang biak di dalam tanah, jika pengunjung tidak memakai alas kaki saat berada di luar area kolam, maka mikroorganisme tersebut menempel pada kaki pengunjung dan akan mencemari air pemandian saat pengunjung tersebut kembali berenang.

## **5. Kebiasaan Tidak Higienis Responden**

Kebiasaan tidak higienis responden meliputi membuang ludah saat berenang, buang air kecil saat berenang, membuang ingus saat berenang, menelan air saat berenang, kebiasaan berenang dengan menggunakan sampo dan sabun, dan berenang dengan kulit terluka atau ruam merah.

### **a. Kebiasaan Membuang Ludah**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa responden yang mempunyai kebiasaan membuang ludah di Pemandian Bektiharjo sebanyak 13,40% (13 orang dari 88 responden), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 2,06% (2 orang dari 7 responden), di Pemandian Sendang Maibit dan Sendang Beron sebanyak 0%. Pada dasarnya ludah berperan dalam penularan penyakit, diantaranya influenza B, influenza C, dan TBC. Oleh karena itu, kebiasaan membuang ludah saat berenang akan menyebabkan kontaminasi pada air pemandian dan dikhawatirkan akan menjadi sumber penularan penyakit bagi pengunjung yang lain.

### **b. Kebiasaan Membuang Ingus Saat Berenang**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kebiasaan membuang ingus saat berenang di Pemandian Bektiharjo sebanyak 11,34%

(11 orang dari 88 responden), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 2,06% (2 orang dari 7 responden), di Pemandian Sendang Maibit dan Sendang Beron sebanyak 0%.

Ingus merupakan mukus yang terdapat pada rongga hidung dan berfungsi menangkap molekul bau dan menghubungkan lebih dari 100 reseptor bau dalam rongga hidung. Jika seorang manusia menderita Tuberculosis (TBC) maka ingus merupakan salah satu sumber penularan penyakit. Membuang ingus saat berenang dapat mengkontaminasi pada air kolam pemandian umum dan menjadi sumber penularan penyakit.

#### c. Kebiasaan Berenang dengan Kulit Terluka atau Ruam Merah

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang tetap berenang kulit terluka atau ruam merah di Pemandian Bektiharjo sebanyak 6,19% (6 orang dari 88 responden), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 1,03% (1 orang dari 7 responden), di Pemandian Sendang Maibit dan Sendang Beron sebanyak 0%.

Pada pengguna pemandian umum yang sedang mengalami kulit terluka atau ruam merah seharusnya tidak diperbolehkan masuk ke dalam pemandian. Hal ini berkaitan dengan mikroorganisme yang terdapat di permukaan kulit yang terluka atau mengalami ruam merah. Selain itu, kulit yang terluka akan memperbesar masuknya kontaminan ke dalam tubuh.

#### d. Kebiasaan Buang Air Kecil Saat Beerenang

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kebiasaan buang air kecil saat berenang di Pemandian Bektiharjo sebanyak 13,40% (13

orang dari 88 responden), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 2,06% (2 orang dari 7 responden), di Pemandian Sendang Maibit dan Sendang Beron sebanyak 0%.

Urine atau air seni adalah sisa yang disekresikan oleh ginjal yang kemudian akan dikeluarkan dari dalam tubuh. Dalam mempertahankan homeostasis tubuh, peran urine sangat penting karena sebagai pembuang cairan oleh tubuh adalah melalui proses sekresi urine (Wahyundari, 2016). Kebiasaan buang air kecil saat berenang berkaitan dengan kebiasaan pengguna pemandian umum menelan air saat berenang. Hal ini dapat menyebabkan kontaminasi dalam air kolam pemandian semakin tinggi dan berefek buruk terhadap pengguna pemandian tersebut.

#### e. Kebiasaan Menelan Air saat Berenang

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kebiasaan menelan air saat berenang di Pemandian Bektiharjo sebanyak 52,58% (51 orang dari 88 responden), di Pemandian Sumber Silowo sebanyak 5,16% (5 orang dari 7 responden), di Pemandian Sendang Maibit sebanyak 1,03% (1 orang dari 1 responden), dan di Pemandian Sendang Beron sebanyak 0%.

Beberapa jenis penyakit melibatkan media air dalam proses penyebarannya, baik secara langsung maupun tidak langsung. Berbagai agen penyakit yang menular melalui air meliputi virus, bakteri, protozoa maupun vektor yang menjadikan lingkungan air sebagai tempat tinggalnya (Priyanto, 2011). Sehingga responden yang mempunyai kebiasaan menelan air berisiko terpapar kontaminan dari air kolam pemandian.

#### f. Kebiasaan Mandi dengan Menggunakan Sabun dan Sampo Saat Berenang

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai kebiasaan mandi menggunakan sabun dan sampo saat berenang di kolam Pemandian Bektiharjo sebanyak 11,34% (11 orang dari 88 responden), di pemandian Sumber Silowo sebanyak 2,06% (2 orang dari 7 responden), di Pemandian Sendang Maibit sebanyak 0%, dan di Pemandian Sendang Beron sebanyak 1,03% (1 orang dari 1 responden).

Berenang dengan menggunakan sampo dan sabun mengakibatkan bertambahnya bahan kontaminan ke dalam air. Penyebaran penyakit secara tidak langsung dapat disebabkan oleh air yang mengandung bahan kimia yang terlarut dalam air (Purwati, 2011). Bahan kimia yang terkandung dalam sampo dan sabun akan mencemari air di kolam pemandian dan dengan tidak adanya perlakuan khusus seperti pengolahan air pemandian maka kualitas air juga akan semakin buruk.

### **6.4 Keterkaitan Antara Karakteristik Pengguna dengan Perilaku Pengguna Pemandian Umum**

Karakteristik pengguna dengan perilaku pengguna disajikan dalam tabulasi silang yang dapat menggambarkan keterkaitan antar dua variabel tersebut.

#### **6.4.1 Keterkaitan Antara Umur dengan *Personal Hygiene***

Dari tabulasi silang dapat diketahui bahwa *personal hygiene* kategori baik dan kategori kurang terdapat pada responden yang berumur 33-39 tahun.

#### **6.4.2 Keterkaitan Antara Umur dengan Kebiasaan Tidak Higienis**

Dari tabulasi silang dapat diketahui bahwa kebiasaan tidak higienis kategori baik

dan kurang terdapat pada umur yang berbeda. Semakin tua umur memiliki kebiasaan tidak higienis kategori baik artinya sedikit memiliki kebiasaan tidak higienis.

#### **6.4.3 Keterkaitan Antara Jenis Kelamin dengan Pemakaian APD**

Dari tabulasi silang dapat diketahui bahwa pemakaian semua APD dan memakai salah satu APD terdapat pada responden yang berjenis kelamin perempuan. Responden berjenis kelamin laki-laki tidak memakai semua APD.

#### **6.4.4 Keterkaitan Antara Tingkat Pendidikan dengan *Personal Hygiene***

Dari tabulasi silang dapat diketahui bahwa *personal hygiene* kategori baik dan kategori kurang terdapat pada responden yang memiliki tingkat pendidikan berbeda. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki responden memiliki *personal hygiene* yang semakin baik.

#### **6.4.5 Keterkaitan Antara Tingkat Pendidikan dengan Kebiasaan Tidak Higienis**

Dari tabulasi silang dapat diketahui bahwa kebiasaan tidak higienis kategori baik dan kurang terdapat pada tingkat pendidikan yang berbeda. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden memiliki kebiasaan tidak higienis yang semakin baik artinya sedikit memiliki kebiasaan tidak higienis.

### **6.5 Keluhan Iritasi Kulit yang Dirasakan Responden**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa responden yang mengalami keluhan iritasi kulit setelah berenang sebesar 87,63% (85 responden) sedangkan responden yang tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 12,37% (12 responden). Semakin lama seseorang kontak dengan air di sarana rekreasi tersebut, maka semakin lama pula orang tersebut terpapar oleh patogen baik melalui mulut (*ingestion*),

pernapasan, maupun melalui kulit misalnya *schistosomiasis* (Pond, 2005).

Penyakit yang dapat ditularkan melalui air antara lain *food and water borne disease* yang berhubungan dengan manusia berenang. Misalnya penyakit mata, penyakit kulit, penyakit kuning (hepatitis) dan penyakit yang berhubungan dengan pencernaan makanan yaitu muntaber dan typhus (Mukono, 2006).

## **6.6 Sanitasi Pemandian Umum**

Sanitasi pemandian umum dilakukan untuk menekan pencemaran lingkungan, baik oleh pengunjung maupun oleh buangan dari kolam pemandian umum itu sendiri. Menurut (WHO, 2006) fasilitas sanitasi seperti toilet harus disediakan agar pengunjung tidak buang air kecil atau feses didalam kolam pemandian. Hal ini nantinya akan menyebabkan kontaminasi pada air pemandian yang pada akhirnya mempengaruhi pengunjung yang lain. Namun seperti yang dijelaskan oleh Pond (2005) bahwa adanya keluhan kesehatan juga bergantung pada dosis paparan dan kondisi fisik pengunjung itu sendiri.

## **6.7 Karakteristik Pengguna dan Perilaku Pengguna dengan Keluhan Iritasi Kulit**

### **6.7.1 Karakteristik Pengguna (umur) dengan Keluhan Iritasi Kulit**

Berdasarkan hasil penelitian dengan memperhitungkan nilai signifikansi umur responden mempunyai nilai signifikan 0,457 tidak berhubungan secara signifikan dengan keluhan iritasi kulit.

### **6.7.2 Karakteristik Pengguna (Jenis Kelamin) dengan Keluhan Iritasi Kulit**

Berdasarkan hasil penelitian dengan memperhitungkan nilai signifikansi jenis kelamin responden mempunyai nilai signifikan 0,130 tidak berhubungan secara

signifikan dengan keluhan iritasi kulit.

### **6.7.3 Karakteristik Pengguna (Tingkat Pendidikan) dengan Keluhan Iritasi Kulit**

Berdasarkan hasil penelitian dengan memperhitungkan nilai signifikansi tingkat pendidikan responden mempunyai nilai signifikan 0,586 tidak berhubungan secara signifikan dengan keluhan iritasi kulit.

### **6.7.4 Pengetahuan Pengguna dengan Keluhan Iritasi Kulit**

Berdasarkan hasil penelitian dengan memperhitungkan nilai signifikansi pengetahuan responden mempunyai nilai signifikan 0,507 tidak berhubungan secara signifikan dengan keluhan iritasi kulit. Keluhan iritasi kulit terjadi pada responden dengan pengetahuan kategori kurang dengan persentase 18,60% sedangkan responden tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 3,1%. Responden yang memiliki pengetahuan baik dan mengalami iritasi kulit sebesar 69,10% sedangkan responden tidak mengalami keluhan iritasi kulit sebesar 3,1%. Pengetahuan merupakan aspek yang dapat mempengaruhi seseorang bertindak. Hal tersebut dapat dikarenakan responden belum memahami beberapa pertanyaan terkait pemandian umum.

### **6.7.5 Sikap Pengguna dengan Keluhan Iritasi Kulit**

Berdasarkan hasil penelitian dengan memperhitungkan nilai signifikansi sikap responden mempunyai nilai signifikan 0,416 tidak berhubungan secara signifikan dengan keluhan iritasi kulit. Keluhan iritasi kulit terjadi pada responden yang mempunyai sikap dengan kategori cukup sebesar 32,90% dan sikap dengan kategori baik sebesar 67,10%. Sikap dan evaluasi perilaku terkait kesehatan merupakan aspek penting untuk memahami bagaimana seseorang mempresentasikan tindakan sehat. Sikap

yang dirasakan responden mempengaruhi tindakan yang akan dilakukan. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang, diantaranya yaitu pengaruh orang lain yang dianggap penting dan pengalaman pribadi (Azwar, 2010).

#### **6.7.6 Frekuensi Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit**

Berdasarkan hasil penelitian dengan memperhitungkan nilai signifikansi frekuensi berenang responden mempunyai nilai signifikan 0,360 tidak berhubungan secara signifikan dengan keluhan iritasi kulit.

#### **6.7.7 Durasi Waktu Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit**

Berdasarkan hasil penelitian dengan memperhitungkan nilai signifikansi durasi waktu berenang responden mempunyai nilai signifikan 0,996 tidak berhubungan secara signifikan dengan keluhan iritasi kulit.

#### **6.7.8 Personal Hygiene dengan Keluhan Iritasi Kulit**

Berdasarkan hasil penelitian dengan memperhitungkan nilai signifikansi *personal hygiene* sebesar mempunyai nilai signifikansi 0,592 tidak berhubungan dengan keluhan iritasi kulit. *Personal hygiene* tetap penting dilakukan karena merupakan langkah awal untuk mewujudkan kesehatan diri karena tubuh yang bersih meminimalkan risiko seseorang terjangkit suatu penyakit (Haswita dkk, 2017). Selain itu penyediaan fasilitas saniter berupa kamar mandi, kamar kecil, ruang ganti pakaian, fasilitas cuci muka dan tangan, serta tersedianya pancuran air juga penting dilakukan (Mandasari, 2007).

### **6.7.9 Kebiasaan Tidak Higienis Pengguna Pemandian Umum dengan Keluhan Iritasi Kulit**

Berdasarkan hasil penelitian dengan memperhitungkan nilai signifikansi kebiasaan tidak higienis mempunyai nilai signifikansi sebesar 0,503 tidak berhubungan dengan keluhan iritasi kulit. Kebiasaan tidak higienis tetap dapat menjadi faktor risiko terhadap keluhan iritasi kulit karena dapat memperbesar kadar kontaminasi dalam air kolam pemandian. Menurut (WHO, 2006) menyebutkan bahwa bahan kimia yang terkandung dalam air dapat berasal dari berbagai macam sumber antara lain air baku, penambahan desinfektan dan pengguna kolam (termasuk keringat, urine, residu sabun, sampo, dan kosmetik).

### **6.7.10 Pemakaian APD Pengguna Pemandian Umum dengan Keluhan Iritasi Kulit**

Berdasarkan hasil penelitian dengan memperhitungkan nilai signifikansi pemakaian APD mempunyai nilai signifikansi sebesar 0,999 tidak berhubungan dengan keluhan iritasi kulit. Menurut (WHO, 2003) pH akan berdampak pada pengguna rekreasi air bila berada dalam kadar sangat rendah atau sangat tinggi. Dalam keadaan ini pH mempunyai efek terhadap kulit. Iritasi pada kulit muncul pada kadar pH yang tinggi (basa). Pemakaian APD saat berenang akan memperkecil adanya kontak langsung antara kulit dengan air kolam pemandian umum.

## **6.8 Hambatan dan Keterbatasan Penelitian**

Penelitian mengenai perilaku dan keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum di Kabupaten Tuban tidak terlepas dari beberapa hambatan dan kelemahan:

1. Keluhan iritasi kulit setelah berenang diperoleh dari pengakuan pengguna pemandian umum, bukan dari anamnesa oleh dokter karena keterbatasan pandemi yang sedang terjadi.
2. Penelitian terkait *Recreational Water Illness* (RWI) di Indonesia masih jarang dilakukan, sehingga referensinya terbatas.
3. Saat pengambilan data untuk observasi sanitasi pemandian umum dan wawancara petugas pemandian umum terkendala karena masih banyak pemandian umum yang belum beroperasi saat pandemi Covid-19.
4. Penelitian ini tidak melakukan pengujian tentang kualitas air, analisis perilaku petugas pemandian umum yang dapat berpengaruh terhadap keluhan iritasi kulit sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kualitas air, perilaku petugas pemandian umum dan dapat dilakukan secara terjun langsung di lapangan agar dapat menggambarkan seluruh kondisi yang ada di lapangan.

## BAB VII

### KESIMPULAN

## BAB VII

### KESIMPULAN

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Pemandian umum yang paling banyak dikunjungi adalah Pemandian Bektiharjo. Air baku yang digunakan oleh keempat pemandian umum berasal dari mata air (artesis).
2. Responden pemandian umum mayoritas berada pada umur 19-25 tahun, mempunyai jenis kelamin laki-laki, dan mayoritas mempunyai tingkat pendidikan tamat SMA/SMK/Sederajat.
3. a. Pengetahuan responden termasuk dalam kategori kurang dengan persentase sebesar 75,25%.  
b. Sikap responden termasuk dalam kategori cukup dengan persentase sebesar 24,75%.  
c. Tindakan Responden

Responden memiliki frekuensi berenang 1x dalam 1 tahun. Durasi waktu berenang 1-2 jam. Responden tidak memakai APD (*Sun block* dan baju renang) di keempat pemandian umum dengan persentase sebesar 34,02%. *Personal hygiene* keempat pemandian umum termasuk dalam kategori baik sedangkan kebiasaan tidak higienis termasuk dalam kategori



baik artinya sedikit pengguna pemandian umum yang memiliki kebiasaan tidak higienis.

4. Pemandian umum yang dilakukan observasi sanitasi pemandian umum adalah pemandian umum Bektiharjo. Hasil dari observasi sanitasi pemandian umum Bektiharjo yaitu lingkungan bersih dan tertata, tidak menjadi tempat perkembangbiakan vektor penyakit terdapat fasilitas sanitasi berupa tempat sampah, kamar ganti, kamar mandi. Pemandian Bektiharjo memiliki tanda kedalaman kolam, bagian bawah kolam berwarna terang dan memiliki pegangan di sisi ujung dan tengah dinding kolam.
5. Responden di keempat pemandian umum merasakan keluhan iritasi kulit berupa kulit bersisik atau kering.
6. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik pengguna, perilaku pengguna dengan keluhan iritasi kulit.

## **7.2 Saran**

Saran yang dapat disampaikan dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Pengelola Pemandian Umum
  - a. Memberikan papan petunjuk dan tanda di lokasi pemandian umum untuk pengguna pemandian umum yang berisi gambar alur yang harus petunjuk yang harus dilakukan sebelum masuk ke kolam pemandian yaitu mulai dari mengganti pakaian, buang air kecil dan besar terlebih dahulu, membilas badan sebelum dan sesudah berenang di kolam pemandian umum.

- b. Memberikan papan petunjuk tentang hal-hal yang dianjurkan dan dilarang saat berenang di pemandian umum dengan disertai gambar dan simbol, misalnya harus memakai baju renang dan selalu mengenakan alas kaki saat berada di luar area kolam pemandian.
  - c. Membersihkan secara berkala ranting pohon dan dedaunan yang mengapung di kolam Pemandian Bektiharjo.
  - d. Melakukan uji laboratorium untuk sampel air pemandian umum minimal 6 bulan sekali.
2. Bagi Pemerintah
- a. Puskesmas wilayah tempat pemandian umum dan Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban dapat melakukan monitoring kualitas air pemandian umum.
3. Bagi Pengguna Pemandian Umum
- a. Menjaga kebersihan diri dan lingkungan pemandian umum
  - b. Mematuhi dan mentaati tanda dan petunjuk yang ada di pemandian umum
4. Bagi Peneliti Lain
- a. Dapat melakukan penelitian secara langsung di lapangan terkait kualitas air, perilaku pengguna, dan keluhan iritasi kulit agar mendapat hasil yang valid dan dapat menjadi pedoman untuk pencegahan terjadinya keluhan iritasi kulit pada pengguna pemandian umum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Azwar S. 2007. Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya. Ed 2. 13: Pustaka Pelajar: Yogyakarta
- Blum HL. Planning for health, development and application of social changes theory. New York: Human Sciences Press; 1974.
- Cita, D. W. dan A. R. (2013). Kualitas Air dan Keluhan Kesehatan Pengguna Kolam Renang Di Sidoarjo. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. Universitas Airlangga, Surabaya
- Departemen Kesehatan. (2009) Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Erica Leoni, Federica Catalani, Sofia Marini, and Laura Dallolio. (2018) 'Legionellosis associated with recreational waters: A systematic review of cases and outbreaks in swimming pools, spa pools, and similar environments', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8), pp. 1–19. doi: 10.3390/ijerph15081612
- Fauziah Che Leh, Nasir Nayan and Azmi Ahmad Baharom. (2019) 'Economic Valuation of Environmental Resources at Selected Hot Springs in Perak', *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 286(1), pp. 1–11. doi: 10.1088/1755-1315/286/1/012020.
- Isro'in, L. dan Andarmoyo, S., 2012. Personal Hygiene. In Yogyakarta: Graha Ilmu, pp. 1–51.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2017 Tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, Dan Pemandian Umum*. Available at: [http://pkpt.litbang.pu.go.id/policy/hardfiles/sda/penatagunaan\\_sda/permen\\_kesehatan\\_no\\_32\\_tahun\\_2017\\_tentang\\_standar\\_baku\\_mutu\\_kesehatan\\_lingkungan\\_persyaratan\\_kesehatan\\_air\\_untuk\\_keperluan\\_higienis\\_sanitasi\\_kolam\\_renang\\_solus\\_per\\_aqua.pdf](http://pkpt.litbang.pu.go.id/policy/hardfiles/sda/penatagunaan_sda/permen_kesehatan_no_32_tahun_2017_tentang_standar_baku_mutu_kesehatan_lingkungan_persyaratan_kesehatan_air_untuk_keperluan_higienis_sanitasi_kolam_renang_solus_per_aqua.pdf). Kuntoro, H. 2008.
- Metode Sampling dan Penentuan Besar Sampel. Pustaka Melati: Surabaya
- Ministry of Land Infrastructure Transport and Tourism Hokkaido District Transport Bureau (2008) *A Guide For Enjoying Japanese Hot Springs*, Ministry of Land, Infrastructure, Transport and Tourism Hokkaido District Transport Bureau. Sapporo: Ministry of Land, Infrastructure, Transport and Tourism Hokkaido District Transport Bureau
- Mukono, H. J. (2006). Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan (Edisi kedua). Surabaya: Airlangga University Press



- Niccoli, T. and Partridge, L. (2012) 'Ageing as a Risk Factor for Disease', *Current Biology*. Elsevier Ltd, 22(17), pp. R741–R752. doi: 10.1016/j.cub.2012.07.024
- Notoatmodjo, S., 2005. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya. Rineka Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo S. 2007. Konsep Perilaku & Perilaku Kesehatan. In: Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Rineka Cipta: Jakarta.
- Pakartiningrum, Hesty. 2011. Analisis Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Keluhan Kesehatan Pengguna Pada Pemandian Umum Di Kabupaten Lumajang. Skripsi. Universitas Airlangga
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja RI Nomor PER.08/MEN/VII/2010 tentang Alat Pelindung Diri (APD)
- Pond, Kathy. 2005. *Water Recreation and Disease Plausability of Associated Infections : Acute Effects, Sequelae and Mortality*. IWA Publishing Alliance House, 12 Caxton Street: London
- Reeves, H. and Baden, S. (2000) 'Gender and Development : Concepts and Definitions', *Human Rights*, 44(55), p. 40. doi: 1 85864 381 3
- Shavanddasht, M. and Allan, M. (2019) 'First-time versus repeat tourists: level of satisfaction, emotional involvement, and loyalty at hot spring', *Anatolia*. Routledge, 30(1), pp. 61–74. doi: 10.1080/13032917.2018.1498363
- Saskatchewan Ministry of Health (2012) *Swimming Pool Design and Operational Standards*. Available at: <http://www.qp.gov.sk.ca/documents/English/Regulations/Regulations/P37-1R7.pdf>
- Slamet, JS. 2002. Kesehatan Lingkungan. Gajah Mada University Press: Yogyakarta
- Slamet, JS. 2005. Epidemiologi Lingkungan. Gajah Mada University Press: Yogyakarta
- Sugiono.2012.Metode Penelitian Bisnis, Alfabeta, Bandung
- Stanley Lemeshow, David W.Hosmer J, Janeile Klar & Stephen K. Lwanga. 1997. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- The Ministry of the Environment (2019) *The ABCs for the Safe and Secure Use of Onsen*. Japan. Available at: [http://www.env.go.jp/en/nature/nps/appendix\\_criteria.pdf%0ACompiled](http://www.env.go.jp/en/nature/nps/appendix_criteria.pdf%0ACompiled)
- Undang-Undang Republik Indonesia No 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional

- UNESCO (2000) 'Behaviour Modification', in *Regional Training Seminar on Guidance and Counselling*, pp. 1356–1359
- Valeriani, F., Margarucci, L. M., & Spica, V. R. (2018). Recreational use of spa thermal waters: Criticisms and perspectives for innovative treatments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph15122675>
- WHO. 2000. *Monitoring Bathing Waters-A Practical Guide to the Design and Implementation of Assessments and Monitoring Programmes*. E & FN Spon 29 West 35th Street: New York
- WHO. (2003). *Guidelines for Safe Recreational Water Environment Volume 1: Coastal and Fresh Waters*
- WHO. (2006). *Guidelines for safe recreational water environments VOLUME 2 SWIMMING POOLS AND SIMILAR ENVIRONMENTS. Environments, 2*
- World Health Organization (2006) *Guidelines for safe recreational water environments Volume 2 Swimming Pools And Similar Environments, WHO Library Cataloguing.*
- World Health Organization (2008) *Legionella and the Prevention of Legionellosis, WHO Library Cataloguing.* WHO Press. Available at: [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/emerging/legionella.pdf](https://www.who.int/water_sanitation_health/emerging/legionella.pdf)

LAMPIRAN

## LAMPIRAN

### Lampiran 1

#### INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN) PENGGUNA PEMANDIAN

Yang bertanda tangan  
dibawah ini :

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Pekerjaan :  
Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul "Analisis Perilaku dan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia\*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Surabaya, ..... 2020

Peneliti,

Responden,

Eva Rosdiana Dewi

.....

Saksi,

\*) Coret salah satu



**Lampiran 2**

**INFORMED CONSENT**  
**(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**  
**PENGGUNA PEMANDIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :  
 Umur :  
 Jenis Kelamin :  
 Pekerjaan :  
 Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Analisis Perilaku dan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia\*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Surabaya, ..... 2020

Peneliti,

Responden,

Eva Rosdiana Dewi

.....

Saksi,

\*) Coret salah satu



7. Seberapa sering Anda berenang di pemandian alami ini?
  1. Tidak pernah berenang/berendam saat ke pemandian ini
  2. Lebih dari 1 kali dalam 1 tahun
  3. Lebih dari 1 kali dalam 6 bulan
  4. Lebih dari 1 kali dalam 1 bulan
  5. Lebih dari 1 kali dalam 1 minggu
8. Perkiraan lama berenang/berendam dalam pemandian alami ini?
 

1. Kurang dari 30 menit	4. 2-3 jam
2. 30 menit-1 jam	5. 4-5 jam
3. 1-2 jam	6. Lebih dari 5 jam
9. Apakah Anda membaca atau memperhatikan tanda di pemandian alami ini?
  1. Tidak ada tanda
  2. Tidak pernah/tidak tahu
  3. Ya, pernah mengetahui

**B. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan memberi tanda lingkaran (O) pada jawaban yang dipilih**

1. Pemandian alami adalah pemandian yang berasal dari air sumber, tanpa penambahan kaporit, dan digunakan untuk berenang oleh masyarakat  

B Benar	S Salah
---------	---------
2. Saat berenang/berendam di pemandian alami boleh kencing di dalam kolam  

B Benar	S Salah
---------	---------
3. Pengunjung yang sedang sakit mata atau sakit kulit boleh berenang/berendam di pemandian alami  

B Benar	S Salah
---------	---------
- 4a. Air pemandian alami yang kotor dapat menularkan penyakit  

B Benar	S Salah
---------	---------
- 4b. Air kolam pemandian aman untuk diminum  

B Benar	S Salah
---------	---------
- 5a. Berenang/berendam di pemandian alami dapat mengakibatkan kulit terbakar sinar matahari/kulit memerah  

B Benar	S Salah
---------	---------
- 5b. Berenang/berendam di pemandian alami berisiko mengakibatkan kulit gatal/ruam kulit/benjolan pada kulit yang kadang berisi nanah  

B Benar	S Salah
---------	---------
- 5c. Berenang di pemandian alami berisiko mengakibatkan mata merah, terasa perih dan panas  

B Benar	S Salah
---------	---------
- 5d. Air kolam pemandian alami dapat menimbulkan diare apabila diminum/terminum  

B Benar	S Salah
---------	---------

- 6a. Virus atau bakteri dalam air pemandian alami dapat menyebabkan iritasi mata (mata merah, terasa perih, dan panas)  
**B Benar** **S Salah**
- 6b. Penyebab terjadinya iritasi kulit (ruam kulit, gatal, terdapat benjolan seperti jerawat) setelah berenang adalah terinfeksi oleh virus atau bakteri dalam air pemandian alami  
**B Benar** **S Salah**
- 6c. Menelan/tertelan air pemandian dapat menyebabkan diare  
**B Benar** **S Salah**
7. Menggunakan pakaian yang tertutup adalah salah satu cara untuk mencegah infeksi kulit setelah berenang  
**B Benar** **S Salah**
8. Mandi menggunakan sabun dan mencuci rambut sesudah berenang dapat mencegah infeksi kulit akibat berenang/berendam di pemandian alami  
**B Benar** **S Salah**
9. Salah satu cara untuk mencegah iritasi mata yaitu menggunakan kaca mata renang (*googles*)  
**B Benar** **S Salah**
- 10a. Mandi dan mencuci rambut sebelum berenang merupakan cara menjaga kebersihan air pemandian  
**B Benar** **S Salah**
- 10b. Tidak meludah, membersihkan hidung, dan kencing saat berenang merupakan cara untuk menjaga kebersihan air pemandian  
**B Benar** **S Salah**
- 10c. Menjaga kebersihan air kolam pemandian dapat dilakukan dengan menggunakan pakaian dan penutup rambut untuk berenang  
**B Benar** **S Salah**

**C. Berikan tanda (√) pada salah satu kolom jawaban**

NO.	PERNYATAAN	SS	S	KS	TS
1	Saya akan mengunjungi pemandian umum yang memiliki air yang bersih.				
2	Jika pemandian nampak penuh saya akan mengurungkan niat saya untuk berenang/berendam di pemandian umum				
3	Saya akan membaca dan memperhatikan tanda dan petunjuk di lokasi pemandian umum.				
4	Saya akan menggunakan alas kaki ketika berada di luar kolam pemandian				
5	Saya akan tetap berenang meskipun kulit saya luka atau menderita penyakit kulit (ruam/kemerahan/gatal pada kulit).				
6	Meskipun hari ini saya sedang diare, saya akan tetap berenang/berendam di pemandian umum.				
7	Saya akan berenang meskipun sebelumnya mata saya terasa gatal dan mengeluarkan lendir yang lengket.				

NO.	PERNYATAAN	SS	S	KS	TS
8	Saya menggunakan <i>sunscreen</i> ketika akan berenang/berendam agar tidak terbakar sinar matahari.				
9	Saya akan mengenakan pakaian renang dan petutup kepala ketika berenang.				
10	Saya akan mengenakan kaca mata renang ( <i>googles</i> ) saat berenang.				
11	Saat berenang/berendam saya tidak buang air kecil dalam kolam pemandian				
12	Saya tidak akan meludah saat berenang/berendam di air kolam pemandian.				
13	Saya tidak akan membuang kotoran hidung/ingus di air kolam pemandian.				
14	Sebelum berenang/berendam saya akan mandi atau membas badan saya terlebih dahulu.				
15	Setelah berenang saya akan mandi dan mencuci rambut dengan menggunakan sabun dan shampo di kamar mandi yang telah disediakan.				
16	Setelah berenang saya berkumur/membilas mulut dengan air yang bersih.				
17	Saya akan berganti pakaian kering setelah berenang/berendam				
18	Saya menyadari bahwa berenang/berendam di pemandian air alami dapat menyebabkan tertular penyakit kulit dan mata				
19	Saya akan menjaga kebersihan air kolam dan lingkungan pemandian umum				
20	Saya akan meminum air pemandian alami yang nampak jernih				
21	Saya akan menyediakan/membawa peralatan mandi, terutama handuk sendiri				

**D. Berikan tanda (√) pada salah satu kolom jawaban**

NO.	PERNYATAAN	YA	TIDAK
	<b>Pada saat saya menggunakan kolam air pemandian umum (saat ini) :</b>		
1	Saya membaca dan memperhatikan tanda dan petunjuk di lokasi pemandian umum.		
2	Pemandian umum ini air-nya jernih		
3	Saat saya berenang/berendam kolam pemandian tampak penuh dengan pengguna		
4	Saya menggunakan alas kaki ketika berada di area pemandian.		
5	Kulit saya ada yang terluka dan saya tetap berenang		

6	Meskipun hari ini saya sedang diare, saya tetap berenang/berendam di pemandian umum.		
7	Saya menggunakan <i>sunscreen</i> agar tidak terbakar sinar matahari.		
8	Saya mengenakan pakaian renang dan penutup kepala ketika berenang.		
9	Saya mengenakan kacamata renang ( <i>googles</i> ) saat berenang.		
10	Sebelum berenang/berendam saya mandi atau membilas badan saya terlebih dahulu.		
11	Saya buang air kecil saat saya sedang berenang/berendam.		
12	Saya meludah saat berenang/berendam di air kolam pemandian.		
13	Saya membuang kotoran hidung/ingus di kolam pemandian.		
14	Saya tidak sengaja menelan air kolam pemandian.		
15	Saya mandi dengan sabun di dalam kolam pemandian.		
16	Setelah berenang saya membersihkan/membilas hidung dengan air yang bersih.		
17	Setelah berenang saya mandi dan mencuci rambut dengan menggunakan sabun dan shampo di kamar mandi yang telah disediakan.		
18	Setelah berenang saya berkumur/membilas mulut dengan air yang bersih.		
19	Setelah mandi, saya berbagi handuk dengan teman atau keluarga saya.		
20	Saya memakai baju yang berbeda ketika berenang dan setelah berenang.		
21	Di lingkungan pemandian ini, saya membuang sampah pada tempatnya		

## Lampiran 4

## Tampilan Kuesioner Online Penelitian

Kuesioner Penelitian Skripsi "Analisis Perilaku dan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban"

Perkenalkan saya Eva Rosdiana Dewi mahasiswa program studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Saya sedang menyusun skripsi dengan judul "Analisis Perilaku dan Keluhan Iritasi Kulit pada Pengguna Pemandian Umum di Kabupaten Tuban".

Apabila Anda memenuhi kriteria berikut :

1. Pernah menggunakan pemandian umum (air alami) di Kabupaten Tuban
2. Berusia 12-55 tahun
3. Ketika menggunakan pemandian umum tidak sedang mengalami penyakit kulit

Saya mengharapkan partisipasi Anda untuk mengisi kuesioner berikut ini yang membutuhkan waktu sekitar 10-15 menit. Keikutsertaan Anda dalam mengisi kuesioner ini bersifat sukarela.

**Karakteristik Responden**

Isilah dengan jujur identitas Anda dan jawablah pertanyaan sesuai dengan yang Anda alami tanpa mendapat pengaruh apapun

Lokasi pemandian umum yang pernah Anda kunjungi?(Sebutkan Kecamatan letak pemandian umum tersebut) \*

Pemandian Bektiharjo (Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban)

Pemandian Sumber Silowo (Kecamatan Merakurak Kabupaten Tuban)

Yang lain:

**Nomor Handphone \***

Jawaban Anda

**Alamat Rumah \***

Jawaban Anda

**Tempat tinggal Anda termasuk di**

**Lampiran 5. Observasi Sanitasi Pemandian Umum Bektiharjo**

No	KOMPONEN	Ada	Tidak
1.	<b>UMUM:</b> Lingkungan a. Bersih dan tertata b. Tidak menjadi tempat perkembangbiakan vektor dan pembawa penyakit c. Bebas dari pencemaran baik dari kegiatan domestik maupun industri d. Tidak ada cemaran minyak yang terlihat jelas yang menyebabkan perubahan warna dan bau e. Terdapat tanda, petunjuk, bahaya dan sebagainya di pemandian umum	 ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
2.	<b>FASILITAS SANITASI</b> 1. Ruang ganti: a. Pencahayaan yang cukup b. Memiliki ventilasi c. Kedap air d. Lantai tidak licin e. Terpisah antara laki-laki dan perempuan f. Memiliki tempat sampah 2. Kamar Mandi a. Terpisah antara laki-laki dan perempuan b. Perlengkapan diperhitungkan dengan perbandingan pengunjung 50% laki-laki dan 50% perempuan c. Terdapat sabun untuk cuci tangan d. Setiap kamar mandi terdapat tempat sampah e. Pencahayaan f. Pertukaran udara (ventilasi)	 ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
3.	<b>RUANG PERALATAN</b> a. Pintu menuju ruang peralatan dan ruang mekanik dalam keadaan terkunci b. Pencahayaan baik c. Ventilasi baik d. Ruang peralatan memiliki drainase	 ✓ ✓ ✓ ✓	
4.	<b>TANDA DAN KEDALAMAN</b> ✓ a. Tanda kedalaman harus ditempatkan pada kedua sisi dan kedua ujung kolam renang. Jarak antar tanda tidak melebihi 76 meter b. Komponen bahan yang digunakan untuk kolam harus memiliki permukaan halus mudah dibersihkan c. Bagian bawah dan sisi kolam harus berwarna terang	 ✓ ✓ ✓	

5.	<b>PEGANGAN</b> Pegangan harus disediakan di sepanjang dinding kolam dan ditempatkan tidak lebih dari 230 mm garis air	√	
6.	Listrik darurat (genset)		√
7.	<b>Drinking Water Fountain</b> Setidaknya tersedia satu air mancur untuk minum yang aksesnya mudah		√

## Lampiran 6

## Surat Izin Penelitian dari Fakultas


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**UNIVERSITAS AIRLANGGA**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
 Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618  
 Laman: <http://www.fkm.unair.ac.id>; E-mail: [info@fkm.unair.ac.id](mailto:info@fkm.unair.ac.id)

6 Januari 2020

Nomor : 83/UN3.1.10/PS/2020  
 Lampiran : Satu eksemplar  
 Hal : Permohonan izin penelitian.

Yth. Kepala  
 Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Tuban  
 di  
 Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian guna penyelesaian penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat, dengan ini kami mohon izin untuk mengadakan penelitian bagi mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Eva Rosdiana Dewi  
 NIM : 101611133090  
 Judul Penelitian : Analisis Kualitas Air, Perilaku, dan Keluhan Iritasi Kulit pada Pengguna Pemandian Bektiharjo Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban  
 Lokasi : Kabupaten Tuban  
 Pembimbing : Retno Adriyani, S.T., M.Kes.

Terlampir kami sampaikan proposal penelitian yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasama Saudara kami sampaikan terima kasih.

  
 s.d. Dekan  
 Wakil Dekan I,  
 dr. Santi Martini, dr., M.Kes.  
 NIDN. 19660927199722001

Tembusan :

1. Kepala Dinas Lingkungan Hidup Kabupaten Tuban;
2. Kepala UPTD Destinasi Wisata Terpadu Kabupaten Tuban;
3. Kepala Puskesmas Semanding Kabupaten Tuban;
4. Dekan FKM UNAIR;
5. KPS Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR;
6. Ketua Departemen Kesehatan Lingkungan, FKM UNAIR;
- ⑦ Yang Bersangkutan.

## Lampiran 7

## Sertifikat Keterangan Layak Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
 FKM UNAIR

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
**DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No.43/EA/KEPK/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Eva Rosdiana Dewi  
*Principal In Investigator*

Nama Instansi : Universitas Airlangga  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Analisis Kualitas Air, Perilaku, dan Keluhan Iritasi Kulit Pada Pengguna Pemandian Bektiharjo  
 Kecamatan Semanding Kabupaten Tuban"**

*"Analysis of Water Quality, Behavior, and Complaints of Skin Irritation in Bektiharjo Bathing Users in  
 Semanding District Tuban Regency"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Penetapan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Perizinan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risk, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 06 April 2020 sampai dengan tanggal 06 April 2021.

*This declaration of ethics applies during the period April 06, 2020 until April 06, 2021.*

April 06, 2020  
 Professor and Chairperson,

Prof. Dr. Merryana Adriani, S.KM., M.Kes

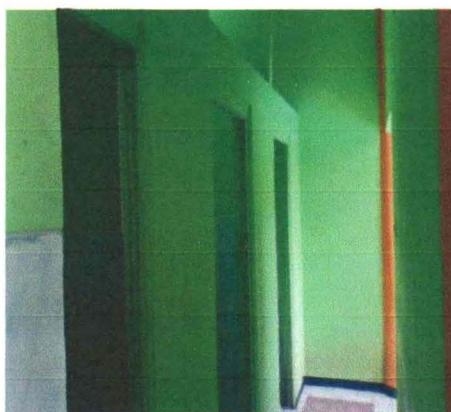
## Lampiran 8

### Dokumentasi untuk Kelengkapan Sanitasi Pemandian Bektiharjo:

- a. Ruang ganti yang terdapat di Pemandian Bektiharjo berjumlah 6 ruang ganti dan tersedia pancuran air di dalamnya. Kamar ganti di Pemandian Bektiharjo terpisah antara laki-laki dan perempuan.



Pancuran yang terdapat dalam kamar ganti



Kamar mandi terpisah antara laki-laki dan perempuan

- b. Kamar mandi yang terdapat di Pemandian Bektiharjo berjumlah 6 kamar mandi, tersedia bak dan jamban di dalamnya. Kamar mandi terpisah antara laki-laki dan perempuan.



Bak dan jamban yang tersedia di kamar mandi

- c. Dinding kolam pemandian umum Selokambang terbuat dari semen. Bagian bawah dan sisi kolam berwarna terang.



Dinding kolam terbuat dari keramik



Bagian dasar kolam terang

- d. Pada kolam pemandian terdapat pegangan yang disediakan di sepanjang dinding kolam dan terdapat tanda kedalaman kolam  $\pm 1$  meter -  $\pm 3$  meter.



Pegangan di sisi ujung dinding kolam dan tanda kedalaman kolam

## Lampiran 9

Tabel Uji Statistik Chi-Square

## 1. Hubungan Pengetahuan Responden dengan Keluhan Iritasi Kulit

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.091 <sup>a</sup>	1	.763		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.088	1	.767		
Fisher's Exact Test				.719	.507
Linear-by-Linear Association	.090	1	.765		
N of Valid Cases	97				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.60.

b. Computed only for a 2x2 table

## 2. Hubungan Sikap Responden dengan Keluhan Iritasi Kulit

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.263 <sup>a</sup>	1	.608		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.036	1	.849		
Likelihood Ratio	.258	1	.612		
Fisher's Exact Test				.748	.416
Linear-by-Linear Association	.261	1	.610		
N of Valid Cases	97				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.21.

b. Computed only for a 2x2 table

## 3. Hubungan Frekuensi Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.214 <sup>a</sup>	3	.360
Likelihood Ratio	3.556	3	.314
Linear-by-Linear Association	.505	1	.477
N of Valid Cases	97		

a. 4 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .49.

## 4. Hubungan Durasi Waktu Berenang dengan Keluhan Iritasi Kulit

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.392 <sup>a</sup>	5	.996
Likelihood Ratio	.641	5	.986
Linear-by-Linear Association	.035	1	.852
N of Valid Cases	97		

a. 7 cells (58.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .12.

## 5. Hubungan Personal Hygiene dengan Keluhan Iritasi Kulit

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.123 <sup>a</sup>	1	.726		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.133	1	.716		
Fisher's Exact Test				1.000	.592
Linear-by-Linear Association	.122	1	.727		
N of Valid Cases	97				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.36.

b. Computed only for a 2x2 table

## 6. Hubungan Kebiasaan Tidak Higienis dengan Keluhan Iritasi Kulit

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.126 <sup>a</sup>	1	.723		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.119	1	.730		
Fisher's Exact Test				.661	.503
Linear-by-Linear Association	.124	1	.724		
N of Valid Cases	97				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.61.

b. Computed only for a 2x2 table

## 7. Hubungan Pemakaian APD dengan Keluhan Iritasi Kulit

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.003 <sup>a</sup>	2	.999
Likelihood Ratio	.003	2	.999
Linear-by-Linear Association	.002	1	.963
N of Valid Cases	97		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.96.