

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT (PHBS) DI DESA PERUMPING KECAMATAN
MONTASIK ACEH BESAR TAHUN 2018**



OLEH:

SUCANTO

NPM : 1607110197

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2019**

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH:

SUCANTO
NPM : 1607110197

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2019**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sucanto

NPM : 1607110197

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Perilaku

Judul Skripsi : **Analisis Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih Di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.**

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat merupakan hasil karya sendiri,Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini merupakan hasil di buat oleh pihak pihak lain,maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh,termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, 08 September 2019



SUCANTO
1607110197

ABSTRAK

NAMA : Sucanto
NPM : 1607110197

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

xiv = 64 Halaman : 12 Tabel, 2 Bagan, 4 Lampiran

Air memegang peranan yang sangat penting dalam kehidupan baik bagi manusia, hewan, maupun tumbuhan. Penggunaan air bersih yang merata pada seluruh penduduk di Indonesia merupakan bagian integral dari program penyehatan air. Program penyehatan air tersebut meliputi perencanaan kebutuhan air bersih, cakupan pemenuhan air bersih bagi masyarakat baik di desa maupun daerah perkotaan. Desa Lambada Lhok menggunakan sumur bor sebagai sumber air bersih. Berdasarkan data Puskesmas Baitussalam jumlah sumur bor di Desa Lambada Lhok sebanyak 98, yang tidak memenuhi syarat sebanyak 88 (88,8 %). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

Jenis penelitian bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan tanggal 28 Juni – 08 Juli 2019 di desa Lambada Lhok. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 327 KK, dengan menggunakan rumus *slovin* di dapat sampel sebanyak 77 responden, pengambilan sampel di lakukan secara *propotional sampling* dan data di peroleh dengan menggunakan kuesioner. Data yang telah dikumpulkan dan diolah melalui tahap editing, coding, transferring dan tabulating.

Penelitian menunjukkan sebanyak 44,2% masyarakat yang berperilaku baik dalam penggunaan air bersih, 16,9% masyarakat yang berpendidikan tinggi, 45,5% masyarakat yang berpengetahuan baik, 46,8% masyarakat yang bersikap positif, 45,5% masyarakat yang memiliki status ekonomi tinggi dan 42,9% yang memiliki peran petugas kesehatan.

Hasil Uji statistik diperoleh ada hubungan antara pendidikan $p < 0,048$, ada hubungan antara pengetahuan $p < 0,003$, ada hubungan antara sikap $p < 0,017$, ada hubungan antara status ekonomi $p < 0,031$ dan ada hubungan antara peran petugas kesehatan $p < 0,011$ dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di desa Lambada Lhok Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

Kesimpulan bahwa lima variabel memiliki hubungan dengan analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019. Disaran kepada responden yang berpendidikan tinggi, berpengetahuan baik, bersikap positif dan berstatus ekonomi tinggi dapat memberikan pemahaman serta contoh mengenai perilaku yang baik dalam penggunaan air bersih dan didukung oleh kepala desa yang bekerja sama dengan petugas kesehatan setempat untuk meningkatkan pemahaman melalui penyuluhan mengenai perilaku yang baik dalam penggunaan air bersih.

Kata Kunci : Air Bersih, Sumber Air, Perilaku Masyarakat
Daftar Kepustakaan : 48 buah (1974-2015)

SKRIPSI

LEMBARAN PENGESAHAN PEMBIMBING

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA
LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2019**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

SUCANTO
NPM: 1607110197

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

Pembimbing I

(Fahmi Ichwansyah, S. Kp, MPH, P.hD)

Pembimbing II

(Surya Fatma, SE, M. Si)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc, HPPF, DLSHTM, Ph.D)

NIP: 19710703 199503 1 001

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, September 2019

Pembimbing I

(Fahmi Ichwansyah, S.Kp, MPH, P.hD)

Pembimbing II

(Surya Fatma, SE, M.Si)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M.HSM., M.Sc, HPPF., DSHTM., P.hD)

NIP:19710703 199503 1 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Di Pertahankan Dihadapan Tim penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.

1. Judul : Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih Di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019
2. Nama Mahasiswa : Sucanto
3. Tanggal Sidang : 31 Agustus 2019

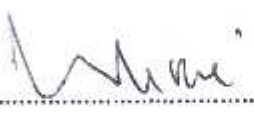
Banda Aceh, September 2019

TANDA TANGAN

Ketua : Fahmi Ichwansyah, S.Kp, MPH, PhD

(..........)

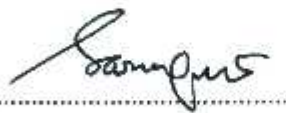
Penguji I : Marzuki, SKM, M. Kes

(..........)

Penguji II : Ibrahim Laweung, SKM, MNSc

(..........)

Penguji III : Surya Fatma, SE, M. Si

(..........)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH

DEKAN



(Prof. Asnawi Abdullah, SKM, M. HSM., M. Sc, HPPF., DSHTM., P.hD)

NIP:19710703 199503 1 001

BIODATA PENELITI

Nama : Sucanto

Tempat/ Tanggal Lahir : Alus-alus, 20 Mei 1995

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswa

Status : Belum Kawin

Alamat : Jl. le Masen, Ulee Kareng

Nama Orang Tua :

1. Ayah : Lamin. S

2. Ibu : Elisa

Pekerjaan Orang Tua :

1. Ayah : PNS

2. Ibu : IRT

Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2002 – 2007 : SD Negeri 11 Air Dingin

2. Tahun 2007 – 2009 : SMP Negeri 1 Simeulue Timur

3. Tahun 2009 – 2011 : MAN Sinabang

4. Tahun 2012-2015 : D3 Keperawatan Abulyatama

Tertanda

(Sucanto)

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena hanya dengan berkat rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih Di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019”**. Tidak lupa pula shalawat serta salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah merubah dan memperbaiki akhlak umat manusia di permukaan bumi ini.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terselesaikannya skripsi ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Bapak **Fahmi Ichwansyah, S.Kp MPH, PhD** selaku pembimbing I dan juga kepada Ibu **Surya Fatma, SE, M. Si** selaku pembimbing II, yang mana beliau berdua telah memberikan arahan, bimbingan serta dukungan mulai dari awal sampai akhir penulisan skripsi ini. Dan juga tak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Muharir Asy'ary, Lc, M.Ag selaku Rektor UNMUHA
2. Bapak Prof. Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, PhD selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Bapak Ibrahim Laweung, SKM, MNsc selaku ketua perminatan PKIP

”. Tidak lupa pula shalawat serta salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW yang telah merubah dan memperbaiki akhlak umat manusia di permukaan bumi ini.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terselesaikannya proposal ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Bapak **Ibrahim Laweung, HS, SKM, MNSc** selaku pembimbing I dan juga kepada Bapak **Dedi Andria, SKM M.Kes** selaku pembimbing II, yang mana beliau berdua telah memberikan arahan, bimbingan serta dukungan mulai dari awal sampai akhir penulisan skripsi ini. Dan juga tak lupa penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Muharir Asy'ary, Lc, M.Ag selaku Rektor UNMUHA
2. Bapak Asnawi Abdullah, SKM, MHSM, MSc.HPPF, DLSHTM, PhD selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Bapak Ibrahim Laweung, HS, SKM, MNSc selaku Ketua Perminatan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku
4. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
5. Geucik desa Mulia Kecamatan Kuta Alam Banda Aceh beserta staf-stafnya
6. Kepala Puskesmas Kuta Alam beserta staf-stafnya.
7. Teristimewa penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada Ayahanda dan Ibunda serta keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memotivasi penulis selama ini.

8. Semua teman-teman dan sahabat yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, baik dari segi bahasa, penulisan maupun pembahasannya. Oleh sebab itu kritikan dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak sangat diharapkan untuk perbaikan skripsi ini.

Akhirnya dengan satu harapan semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri dan bagi semua kalangan yang membacanya,Amin...

Banda Aceh,28 Januari 2017

Tertanda,

(Elya Dulfia)

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL LUAR (COVER)	
JUDUL DALAM	
ABSTRAK	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iv
BIODATA PENULIS.....	v
KATA MUTIARA	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.4 Tujuan Penelitian.	5
1.4.1 Tujuan Umum.....	5
1.4.2 Tujuan Khusus.	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti.	6
1.5.2 Manfaat Bagi Lahan Penelitian.	6
1.5.3 Manfaat Bagi Institusi Penelitian.	7
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN.....	 8
2.1 Perilaku	8
2.1.1 Definisi Perilaku.....	8
2.1.2 Pembentukan Perilaku	9
2.1.3 Klasifikasi Perilaku	9
2.1.4 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Perilaku	10
2.1.5 Determinan Perilaku	11
2.2 Air Bersih	14
2.2.1 Pengertian Air Bersih	14
2.2.2 Sistem Air Bersih	15
2.2.3 Sumber Air	16
2.2.4 Sarana Air Bersih.....	19
2.2.5 Penyakit Yang Dapat Di Tularkan Melalui Air	21
2.2.6 Persyaratan Kualitas Air Bersih.....	22
2.2.7 Parameter Air.....	24

2.3	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih	31
2.3.1	Hubungan Pendidikan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih	31
2.3.2	Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih	32
2.3.3	Hubungan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih	33
2.3.4	Hubungan Status Ekonomi Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih	34
2.3.5	Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih	34
2.4	Kerangka Teori.....	36
BAB III KERANGKA KONSEP		37
3.1	Kerangka Konsep.....	37
3.2	Variabel penelitian.....	37
3.3	Definisi Operasional.....	38
3.4	Cara Pengukuran Variabel.....	39
3.5	Hipotesis penelitian.....	40
BAB IV METODE PENELITIAN.....		41
4.1	Jenis Penelitian.....	41
4.2	Populasi dan Sampel	41
4.3	Jenis Data	42
4.4	Lokasi Penelitian	43
4.5	Pengumpulan Data.....	43
4.6	Pengolahan Data	43
4.7	Analisa Data	44
4.8	Penyajian Data	45
BAB V GAMBARAN UMUM		46
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		47
6.1	Hasil Penelitian	47
6.2	Pembahasan	56
BAB VII Kesimpulan DAN SARAN		63
7.1	Kesimpulan.....	63
7.2	Saran.....	64
DAFTAR KEPUSTAKAAN		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

TABEL 3.1	DEFINISI OPERASIONAL	38
TABEL 6.1	DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019	48
TABEL 6.2	DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN RESPONDEN DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019.....	48
TABEL 6.3	DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN RESPONDEN DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019.....	49
TABEL 6.4	DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP RESPONDEN DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019.....	49
TABEL 6.5	DISTRIBUSI FREKUENSI STATUS EKONOMI RESPONDEN DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019.....	50
TABEL 6.6	DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN PETUGAS KESEHATAN DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019.....	50
TABEL 6.7	HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019	51
TABEL 6.8	HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019	52
TABEL 6.9	HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019	53
TABEL 6.10	HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019	54

TABEL 6.10 HUBUNGAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019.....	55
---	----

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 KERANGKA TEORITIS.....	36
GAMBAR 3.1 KERANGKA KONSEP	37

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1	Kuesioner
LAMPIRAN 2	Tabel Skor
LAMPIRAN 2	Surat Izin Penelitian
LAMPIRAN 4	Surat Balasan Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Air memegang peranan yang sangat penting dalam kehidupan baik bagi manusia, hewan, maupun tumbuhan. Seluruh proses kimia di dalam tubuh makhluk hidup berlangsung dengan media air. Air digunakan untuk berbagai keperluan seperti untuk kegiatan sehari-hari dalam rumah tangga, transportasi, pembangkit tenaga listrik, rekreasi, pertanian, dan perikanan (Yuliani, 2015).

Air merupakan salah satu sumber daya alam yang penting bagi kehidupan. Air adalah komponen lingkungan hidup yang sangat dibutuhkan bagi kelangsungan hidup manusia dan makhluk lainnya. Hal ini dibuktikan dengan keberadaan air dalam tubuh organisme. Sekitar 70% berat badan manusia terdiri atas air dan dalam badan air terdapat benda-benda hidup yang sangat menentukan karakteristik air tersebut, baik secara kimia, fisik, dan biologi (Chandra, 2013).

Air yang dipergunakan oleh masyarakat untuk keperluan sehari-hari tersebut masih banyak yang belum memenuhi syarat kesehatan. Oleh karena itu pengelolaan sumber daya air sangat penting agar dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan sesuai dengan tingkat mutu yang diinginkan. Air yang dikonsumsi masyarakat haruslah bersumber dari mata air yang baik dan bebas dari pencemaran (Mirza, 2014). Karena itu untuk menjaga kualitas air agar layak dikonsumsi dan aman bagi kesehatan perlu ditetapkan dengan suatu standar. Penetapan standar air ini

tergantung dari kegunaan air dan asal sumber air. Standar kualitas air bersih telah diatur dalam Permenkes RI. No: 492/MENKES/PER/IV/2010 (Permenkes, 2010).

Parameter kualitas air yang digunakan untuk kebutuhan manusia haruslah air yang tidak tercemar atau memenuhi persyaratan mikrobiologi, fisika, kimia, dan radioaktif. Untuk persyaratan mikrobiologi kadar maksimum *total coliform* air perpipaan 10/100 ml sementara untuk air bukan perpipaan 50/100 ml. Keberadaan air tanah dapat tercemar jika tidak dilakukan pengawasan dan pemantauan. Pencemaran air tanah akan berakibat buruk bagi kesehatan manusia (Permenkes, 2014).

Pengelolaan serta pendistribusian air bersih di Indonesia dikelola oleh negara. Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) merupakan perusahaan yang diberi wewenang oleh negara dalam mengelola sumber daya air dan pemanfaatannya yang bisa dikonsumsi oleh masyarakat umum. PDAM ini tersebar di seluruh Indonesia dari Provinsi sampai Kabupaten demi upaya memenuhi permintaan akan air bersih (Permatasari, 2016).

Di tingkat internasional, hak atas air diperkuat dalam *UN Declaration of Human Right of Water*. Secara umum, deklarasi tersebut menjelaskan bahwa hak asasi manusia tentang air diperlukan untuk menjamin kehidupan manusia yang bermartabat (UN-Water, 2013). Demikian pula dalam kesepakatan *Sustainable Development Goals* (SDGs), pemenuhan hak atas air ditetapkan dalam tujuan keenam, yaitu: “menjamin ketersediaan serta pengelolaan air bersih dan sanitasi yang berkelanjutan untuk semua”. Sasaran SDGs pada tahun 2030 adalah tercapainya akses universal dan merata terhadap air minum yang aman dan

terjangkau bagi semua. Untuk Indonesia, target dan sasaran tersebut telah ditetapkan dalam RPJMN 2015-2019, melalui peningkatan akses terhadap layanan air minum layak pada tahun 2019 menjadi 100% (Sekretariat Kabinet RI, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tiap orang di negara-negara maju memerlukan air antara 60-120 liter per hari, sedangkan di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia tiap orang memerlukan air antara 30-60 liter per hari. Penggunaan air bersih yang merata pada seluruh penduduk di Indonesia merupakan bagian integral dari program penyehatan air. Program penyehatan air tersebut meliputi perencanaan kebutuhan air bersih, cakupan pemenuhan air bersih bagi masyarakat baik di desa maupun daerah perkotaan (Engineer Weekly, 2016). Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) di Indonesia volume air bersih yang disalurkan sebanyak 35.733 m^3 dan di Aceh volume air bersih yang disalurkan sebanyak 451.614 m^3 pada tahun 2015 (BPS, 2015).

Desa Lambada Lhok merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. Pada umumnya masyarakat di Desa Lambada Lhok menggunakan sumur bor sebagai sumber air bersih. Berdasarkan dari data Puskesmas Baitussalam jumlah sumur bor di Desa Lambada Lhok sebanyak 98, yang tidak memenuhi syarat sebanyak 88 (88,8 %) (Laporan Puskesmas Baitussalam, 2018).

Manusia membutuhkan air untuk berbagai keperluan seperti minum, mencuci, memasak, bercocok tanam, dan lain-lain. Semakin bertambah jumlah manusia semakin besar pula kebutuhan akan air. Pada sisi lain, keberadaan air dilihat dari jumlah dan kualitasnya semakin lama semakin menurun. Bahkan banyak

daerah perkotaan dan pedesaan terancam mengalami krisis air bersih. Semua limbah masuk ke sungai atau danau dan air tanah. Akibatnya air mengalami perubahan dari keadaan normal atau mengalami pencemaran dan dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti diare, penyakit kulit, penyakit mata, gangguan ginjal, gangguan hati dan lain sebagainya (Portal Sanitasi Indonesia, 2015).

Dari hasil pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti pada beberapa masyarakat di Desa Lambada Lhok, masyarakat di Desa Lambada Lhok kesulitan untuk memperoleh air bersih, mereka menggunakan air sumur bor yang dibuat pasca tsunami 13 tahun lalu. Mereka juga mengatakan bahwa mereka kurang memahami kualitas air bagaimana yang layak untuk di konsumsi. Sehingga masyarakat di Desa Lambada Lhok rentan terhadap penyakit yang berhubungan dengan sanitasi air seperti diare serta penyakit kulit dan berdasarkan hasil pengamatan peneliti sebagian besar air sumur bor di desa Lambada Lhok berwarna kuning, keruh dan berbau.

Berdasarkan dari data di atas maka hal ini menarik minat peneliti melakukan penelitian yang mengangkat topik tentang “Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih Di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019”.

1.2 Rumusan Masalah

Air merupakan salah satu sumber daya alam yang penting bagi kehidupan. Masyarakat di Desa Lambada Lhok menggunakan sumur bor sebagai sumber air

bersih. Namun, hanya sebanyak 88 (88,8 %) sumur yang tidak memenuhi syarat. Berdasarkan faktor-faktor tersebut apakah pendidikan, pengetahuan, sikap, status ekonomi dan peran petugas kesehatan adalah faktor yang mempengaruhi perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019 ?

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk menghindari luasnya permasalahan penelitian serta mengingat keterbatasan dana dan tenaga, maka penulis hanya membatasi ruang lingkup penelitian pada pendidikan, pengetahuan, sikap, status ekonomi dan peran petugas kesehatan yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan antara pendidikan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

2. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.
3. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.
4. Untuk mengetahui hubungan antara status ekonomi dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.
5. Untuk mengetahui hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi peneliti

Bagi peneliti dapat menambah wawasan dan pengalaman yang berguna dalam mengembangkan diri serta menerapkan ilmu yang dipelajari untuk melaksanakan tugas pada masa yang akan datang khususnya mengenai masalah tentang penggunaan air bersih dan pemahaman mengenai air bersih.

1.5.2 Bagi lahan penelitian

Sebagai bahan masukan yang bermanfaat dan sebagai salah satu pertimbangan dalam pengambilan keputusan dan kebijaksanaan dalam penggunaan air bersih.

1.5.3 Bagi institusi pendidikan

Dapat menjadi bahan bacaan pada perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa, khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat dan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang masalah ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perilaku

2.1.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Kholid, 2015). Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang) namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan (Azwar, 2016).

Skinner dalam Notoatmodjo (2014) seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Oleh karena perilaku itu terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori ini disebut teori S-O-R atau *Stimulus-Organisme-Response*. Perilaku manusia adalah aktivitas yang timbul karena adanya stimulus dan respons serta dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

2.1.2 Pembentukan Perilaku

Perilaku manusia sebagian besar ialah perilaku yang dibentuk dan dapat dipelajari. Berikut adalah cara terbentuknya perilaku seseorang (Priyoto, 2014):

1. Kebiasaan, terbentuknya perilaku karena kebiasaan yang dilakukan. Contoh menggosok gigi sebelum tidur, bangun pagi dan sarapan pagi.
2. Pengertian (*insight*), terbentuknya perilaku ditempuh dengan pengertian.
3. Penggunaan Model, pembentukan perilaku melalui contoh atau model. Model yang dimaksud adalah pemimpin, orangtua dan tokoh panutan lainnya.

2.1.3 Klasifikasi Perilaku

Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus ini, maka perilaku dibedakan menjadi dua (Kholid, 2015) :

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respons seseorang terhadap stimulus alam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.1.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku sehat dapat terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan yang berupa pengetahuan, sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya, sarana fisik, pengaruh atau rangsangan yang bersifat internal. Kemudian menurut Green dalam (Notoatmodjo, 2014) mengklasifikasikan menjadi faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu :

1. Faktor Predisposisi (*predisposing factor*)

Merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, kelompok, dan masyarakat yang mempermudah individu berperilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan budaya. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau *over behavior*.

2. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya.

3. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

Yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

2.1.5 Determinan Perilaku

Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yakni (Notoatmodjo, 2014) :

1. Determinan atau faktor internal yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dan sebagainya.
2. Determinan atau faktor eksternal yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya. Faktor lingkungan ini merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang membagi perilaku manusia dalam 3 domain. Ketiga domain tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

- 1) Tahu (*Know*). Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk mengingat kembali (*recall*). Merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Contoh : Dapat menyebutkan cara mencuci tangan dengan benar.
- 2) Memahami (*Comprehension*). Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan

dapat menafsirkan secara benar materi tersebut. Contohnya dapat menjelaskan bagaimana cara pencegahan dan penanggulangan diare.

- 3) Aplikasi (*Application*). Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Misalnya kegiatan buang air besar di jamban, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah makan.
- 4) Analisis (*Analysis*). Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur dan berkaitan.
- 5) Sintesis (*Synthesis*). Diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, menyusun formulasi baru dari formulasi- formulasi lama yang ada.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*). Diartikan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek. Misalnya dengan diketahui bahaya diare bagi kesehatan manusia maka seseorang menempatkan diare sebagai masalah serius.

b. Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain maupun objek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan

tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain :

- 1) Sikap akan terwujud di dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu.
- 2) Sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain.
- 3) Sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.
- 4) Nilai (*Value*) didalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat.

c. Tindakan

Tindakan merupakan respon terhadap rangsangan yang bersifat aktif dan dapat diamati. Berbeda dengan sikap yang bersifat pasif dan tidak dapat diamati. Untuk mendukung sikap menjadi tindakan selain diperlukan faktor pendukung seperti fasilitas, pihak yang mendukung sangat penting perannya. Tindakan mempunyai beberapa tingkatan :

- 1) Persepsi (*Perception*). Merupakan praktek tingkat pertama, diharapkan seseorang dapat mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil.
- 2) Respon Terpimpin (*Guided Response*). Merupakan praktek tingkat kedua, apabila seseorang dapat melakukan sesuatu sesuai dengan

urutan yang benar dan sesuai contoh maka ia dapat dikatakan sudah melakukan respon terpimpin.

3) Mekanisme (*Mechanism*). Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga yaitu tahap mekanisme.

4) Adopsi (*Adoption*). Adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.2 Air Bersih

2.2.1 Pengertian Air Bersih

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 736 tahun 2010, yang dimaksud dengan air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat di minum apabila telah di masak (Permenkes, 2010).

Pada dasarnya air bersih harus memenuhi syarat kualitas yang meliputi syarat fisika, kimia, biologi, dan radioaktif. Syarat fisika air bersih yaitu air tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau. Syarat kimia air bersih yaitu air tidak mengandung zat-zat kimia yang membahayakan kesehatan manusia. Syarat biologi yaitu air tidak mengandung mikroorganisme atau kuman-kuman penyakit. Sedangkan syarat radioaktif yaitu air tidak mengandung unsur-unsur radioaktif yang dapat membahayakan kesehatan (Mirza, 2014).

2.2.2 Sistem Air Bersih

Secara umum pengelolaan dan proses infrastruktur untuk *water supply system* dapat dijelaskan berikut ini:

1. Eksplorasi sumber daya air :
 - a. Sumber daya air permukaan (sungai, danau, waduk).
 - b. Sumber daya air tanah (sumur, pemompaan).
2. Pengolahan (*Treatment*) : Untuk memenuhi suatu kualitas air tertentu dan atau dalam rangka meningkatkan nilai tambah dari air, maka air dari sumber pada umumnya harus melalui proses lanjut berupa :
 - a. Penjernihan dari partikel lain (*sedimentation, flocculation, filtration*).
 - b. Pengontrolan bakteri air (*disinfection, ultra violet ray, ozone treatment*).
 - c. Komposisi kimia air (*aeration, iron dan manganese removal, carbon actived*).
3. Penampungan (*Storage*) :
 - a. Penampungan bahan baku air (waduk, sungai/*long storage*).
 - b. Penampungan bahan baku air olahan (tangki tertutup, kolam terbuka).
4. Transmisi :
 - a. Truk tangki, kapal tanker dan moda lain (ada resiko kehilangan, tidak dapat menjamin tepat waktu, debit dan kualitas).
 - b. Jaringan pipa transmisi dari primer ke sekunder.
 - c. Bak pelepas tekan
 - d. Pipa (minimum kehilangan, dapat tepat waktu, debit dan kualitas).(15)
5. Jaringan distribusi ke pelanggan :
 - a. Sistem jaringan pipa.

- b. Sistem tampungan.
- c. *Fittings*.
- d. *Control*.
- e. *Valve*.
- f. Pompa (Portal Sanitasi Indonesia, 2015).

2.2.3 Sumber Air

Sumber air merupakan salah satu komponen utama yang ada pada suatu sistem penyediaan air bersih karena tanpa sumber air maka suatu sistem penyediaan air bersih tidak akan berfungsi. Penyediaan sumber air bersih harus memenuhi kebutuhan masyarakat karena persediaan air bersih yang terbatas memudahkan timbulnya penyakit di masyarakat. Macam-macam sumber air yang dapat dimanfaatkan sebagai sumber air minum menurut Setiowati (2015) sebagai berikut :

1. Air Atmosfer

Air hujan dapat dijadikan sebagai air minum tetapi air hujan masih mengandung banyak kotoran. Selain itu air hujan mempunyai sifat agresif terutama terhadap pipa-pipa penyalur maupun bak-bak reservoir, sehingga hal ini akan mempercepat terjadinya korosi atau karatan. Air ini juga mempunyai sifat lunak, sehingga akan boros terhadap pemakaian sabun.

2. Air Permukaan

Air permukaan ialah air hujan yang mengalir di permukaan bumi. Pada umumnya air permukaan ini akan mendapat pengotoran selama pengalirannya, misalnya oleh lumpur, batang-batang kayu, daun-daun,

kotoran industri dan lainnya. Air permukaan ada dua macam yaitu air sungai dan air rawa. Air sungai yang digunakan sebagai air minum seharusnya melalui pengolahan yang sempurna, mengingat bahwa air sungai ini pada umumnya mempunyai derajat pengotoran yang tinggi. Debit yang tersedia untuk memenuhi kebutuhan akan air minum pada umumnya dapat mencukupi. Air rawa kebanyakan berwarna disebabkan oleh adanya zat-zat organik yang telah membusuk yang menyebabkan warna kuning coklat, sehingga untuk pengambilan air sebaiknya dilakukan pada kedalaman tertentu di tengah-tengah. Air permukaan berupa sungai, rawa, danau dan lain-lain sudah banyak yang tercemar.

3. Air Tanah

Air tanah adalah air yang berada di bawah permukaan tanah di dalam zona jenuh dimana tekanan hidrostatiknya sama atau lebih besar dari tekanan atmosfer. Air tanah berasal dari air hujan yang jatuh ke permukaan bumi yang kemudian mengalami perlokasi atau penyerapan ke dalam tanah dan mengalami proses filtrasi secara alamiah bawah tanah, sehingga membuat air tanah menjadi lebih baik dan lebih murni dibandingkan proses yang telah dialami air hujan tersebut, di dalam perjalanannya ke air permukaan. Air tanah juga dapat berasal dari infiltrasi secara langsung atau tidak langsung dari air sungai, danau, rawa, dan genangan air lainnya. Pergerakan air tanah pada hakikatnya terdiri atas pergerakan horizontal air tanah baik itu infiltrasi air hujan, sungai, danau, dan rawa ke lapisan akifer dan keluarnya air tanah

melalui spring (sumur), pancaran air tanah, serta aliran air tanah memasuki sungai dan tempat-tempat lain yang merupakan tempat keluarnya air tanah.

4. Air Tanah Dangkal

Air tanah dangkal terjadi akibat proses penyerapan air dari permukaan tanah. Lumpur akan tertahan, demikian juga dengan bakteri, sehingga air tanah dangkal terlihat jernih tetapi banyak mengandung zat-zat kimia (garam-garam

terlarut) karena melalui lapisan tanah yang berfungsi sebagai saringan. Setelah air tanah mengalami penyaringan, air menuju ke lapisan kedap air, maka air tanah akan dimanfaatkan sebagai sumber air bersih. Air tanah dangkal memiliki kedalaman sedalam 15 meter.

5. Air Tanah Dalam

Air ini berasal dari lapisan air kedua di dalam tanah. Dalamnya dari permukaan tanah biasanya di atas 15 meter. Pada umumnya kualitas air tanah dalam lebih baik dari pada air tanah dangkal karena terjadi penyaringan yang lebih sempurna terutama untuk bakteri oleh karena itu, sebagian besar air tanah dalam sudah bisa dikonsumsi secara langsung tanpa pengolahan.

6. Mata Air

Mata air yaitu air tanah yang keluar dengan sendirinya ke permukaan tanah dalam hampir tidak terpengaruh oleh musim dan kualitas atau kuantitasnya sama dengan air dalam.

7. Air Laut

Mempunyai sifat asin, karena mengandung garam NaCl. Kadar garam NaCl dalam air laut 3% dengan keadaan ini maka air laut tidak memenuhi syarat untuk diminum.

2.2.4 Sarana Air Bersih

Sarana penyediaan air bersih adalah bangunan, peralatan, dan perlengkapan yang menghasilkan, menyediakan, dan mendistribusikan air bersih kepada masyarakat untuk kehidupan sehari-hari. Adapun beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam sarana penyediaan air bersih Rochmi (2016), yaitu :

1. Sumur Gali

Sumur gali adalah jenis sarana air bersih dengan cara tanah digali sampai mendapatkan lapisan air dengan kedalaman tertentu. Sumur gali terdiri dari bibir sumur, dinding sumur, lantai sumur, saluran air limbah, dan dilengkapi dengan kerekan timba dengan gulungan atau pompa. Menurut Depkes RI 1995, dalam pembuatan sumur gali perlu memperhatikan beberapa hal, yaitu:

- a. Jarak antara sumur gali dengan tempat pembuangan sampah, parit, dan tempat penampungan tinja harus lebih dari 10 meter.
- b. Dinding sumur dibuat kedap air dengan kedalaman minimal 3 meter dari permukaan tanah.
- c. Diatas permukaan tanah dibuat dinding tembok yang kedap air setinggi 80 cm. Sebaiknya diberi penutup agar air hujan dan kotoran lainnya tidak dapat masuk kedalam sumur.

- d. Lantai sumur dibuat kedap air dengan lebar minimal 1 meter dari tepi bibir atau dinding sumur dengan ketebalan 10-20 cm.
- e. Saluran air limbah 10 meter dari sumur gali dan sumur resapan air buangan yang dibuat dari bahan kedap air dan licin.
- f. Tali dan timba tidak terletak di lantai.

2. Penampungan Air

Penampungan air hujan adalah sarana air bersih yang digunakan untuk menampung air hujan sebagai persediaan air bersih dan pengadaan air bersih.

3. Sumur Pompa

Sumur pompa adalah sarana penyediaan air bersih yang digunakan untuk menaikkan air dari sumur dengan menggunakan pompa air, baik itu pompa tangan maupun listrik.

4. Ledeng atau Perpipaan (PDAM)

Ledeng atau perpipaan adalah air yang diproduksi melalui proses penjernihan dan penyehatan sebelum dialirkan kepada konsumen melalui saluran air. Air ledeng atau perpipaan (PDAM) merupakan air yang berasal dari perusahaan air minum yang dialirkan langsung kerumah dengan beberapa titik kran.

5. Perlindungan Mata Air

Perlindungan mata air adalah sumber air bersih yang berasal dari air tanah dalam, biasanya bebas dari cemaran mikroorganisme. Bila air tersebut dimanfaatkan yang harus diperhatikan adalah perlindungan mata air

tersebut, perpipaan yang membawa air ke konsumen atau jaringan distribusinya, dan terminal akhir dari jaringan distribusinya.

2.2.5 Penyakit Yang Dapat Di Tularkan Melalui Air

Penyakit-penyakit yang dapat ditularkan melalui air dapat dikelompokkan menjadi 4 (empat) kategori yaitu (Siregar, 2016) :

1. *Water Borne Disease*

Adalah penyakit yang ditularkan langsung melalui air minum, dimana kuman pathogen terdapat di dalam air minum. Di antara penyakit-penyakit tersebut adalah penyakit kolera, penyakit typoid, penyakit hepatitis, infeksi, penyakit disentri, dan penyakit *gastroenteritis*.

2. *Water Washed Disease*

Adalah penyakit yang disebabkan karena kekurangan air untuk pemeliharaan hygiene perorangan. Penyakit ini sangat dipengaruhi oleh cara penularan dan dapat dikelompokkan menjadi 3 (tiga) yaitu ;

- a. Penyakit infeksi saluran pencernaan, misalnya diare. Penyakit dalam kelompok ini serupa dengan yang terdapat dalam *water borne disease* yaitu kolera, typoid, hepatitis. Terjangkitnya penyakit ini erat dengan tersedianya air untuk makan, minum, dan memasak, serta untuk kebersihan alat-alat makan.
- b. Penyakit kulit dan selaput lendir. Penyakit yang termasuk golongan ini antara lain penyakit infeksi fungsi pada kulit, penyakit *conjunctivitis*

(*trachoma*). Berjangkitnya penyakit ini sangat erat dengan kurangnya penyediaan air bersih untuk hygiene perorangan.

- c. Penyakit infeksi yang di timbulkan oleh insekta parasit pada kulit dan selaput lendir. Insekta penyakit akan sangat mudah berkembang biak dan menimbulkan penyakit bila kebersihan umum tidak terjamin.

3. *Water Base Disease*

Adalah penyakit yang ditularkan oleh bibit penyakit yang sebahagian siklus hidupnya berada di air seperti *Schistosomiasis*. *Larva Schistosomiasis* hidup di dalam air. Setelah waktunya larva ini akan mengubah bentuk menjadi *Curcuma* dan dapat menembus kaki manusia yang berada di dalam air tersebut. Air ini sangat erat hubungannya dengan kehidupan manusia seperti mandi, mencuci, menangkap ikan dan sebagainya.

4. *Water Related Insecta Vectors*

Adalah penyakit yang ditularkan melalui vektor yang hidupnya tergantung pada air, misalnya malaria, demam berdarah, *filariasis*, *yellow fever*, dan lain sebagainya. Nyamuk sebagai vector penyakit akan berkembang biak dengan mudah, bila di lingkunganya banyak genangan-genangan air seperti gentongan air, pot, kaleng-kaleng bekas dan sebagainya sebagai tempat perindukannya.

2.2.6 Persyaratan Kualitas Air Bersih

Menurut Permenkes (2017) persyaratan kualitas air bersih terbagi 3 macam yaitu :

a. Suhu

Suhu air sebaiknya sejuk atau tidak panas terutama agar tidak terjadi pelarutan zat kimia yang ada pada saluran atau pipa yang dapat membahayakan kesehatan dan menghambat pertumbuhan mikroorganisme. Temperatur air akan mempengaruhi penerimaan masyarakat akan air tersebut dan dapat pula mempengaruhi reaksi kimia dalam pengolahannya terutama apabila temperatur sangat tinggi. Temperatur yang diinginkan adalah 3°C suhu udara disekitarnya yang dapat memberikan rasa segar, tetapi iklim setempat atau jenis dari sumber-sumber air akan mempengaruhi temperatur air. Disamping itu, temperatur pada air mempengaruhi secara langsung toksisitas banyaknya bahan kimia pencemar, pertumbuhan mikroorganisme, dan virus. Suhu air yang baik antara 10-25°C dan temperatur atau suhu air diukur dengan menggunakan termometer air.

b. Warna

Warna di dalam air terbagi dua, yakni warna semu (*apparent color*) adalah warna yang disebabkan oleh partikel-partikel penyebab kekeruhan (tanah, pasir, dan lain-lain), partikel halus besi, mangan, partikel-partikel mikroorganisme, warna industri, dan lain-lain. Yang kedua adalah warna sejati (*true color*) adalah warna yang berasal dari penguraian zat organik alami, yakni humus, lignin, tanin dan asam

organik lainnya. Penghilangan warna secara teknik dapat dilakukan dengan berbagai cara. Diantaranya : koagulasi, flokulasi, sedimentasi, filtrasi, oksidasi, reduksi, bioremoval, terapan elektro, dan sebagainya. Air yang memenuhi syarat tidak berwarna (bening). Tingkat zat warna air dapat diketahui melalui pemeriksaan laboratorium dengan metode fotometrik. Untuk standar air bersih diharapkan zat warna ≤ 50 TCU dan untuk standar air minum maksimum 15 TCU kandungan zat warna.

c. Bau

Air yang berbau selain tidak estetik juga tidak diterima oleh masyarakat. Air yang baik memiliki ciri tidak berbau bila dicium dari jauh maupun dari dekat. Air yang berbau busuk mengandung bahan organik yang sedang mengalami dekomposisi (penguraian) oleh mikroorganisme air.

d. Rasa

Secara fisika, air bisa dirasakan oleh lidah. Air untuk keperluan minum biasanya tidak memberi rasa (tawar). Air yang terasa asam, manis, pahit atau asin menunjukkan air tersebut tidak baik. Rasa asin disebabkan adanya garam-garam tertentu yang larut dalam air sedangkan rasa asam diakibatkan adanya asam organik maupun asam anorganik.

e. Kekeruhan

Kekeruhan air disebabkan masih terdapatnya banyak zat padat yang tersuspensi, baik zat organik maupun yang anorganik. Zat organik berasal dari lapukan batuan, sedangkan zat anorganik berasal dari sisa buangan

industri yang dapat menjadi makanan bakteri dan berkembangbiakan bakteri dapat menambah kekeruhan air. Tingkat kekeruhan air dapat diketahui melalui pemeriksaan laboratorium dengan metode turbidimeter. Untuk standar air bersih kekeruhan yang diperbolehkan maksimum 25 NTU dan ≤ 5 NTU untuk standar air minum.

2.2.7 Parameter Air

Menurut Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup No. 1 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengendalian Pencemaran Air, mutu air merupakan suatu kondisi kualitas air yang dapat diukur dan atau diuji berdasarkan parameter-parameter tertentu dan metode tertentu berdasarkan peraturan perundang-undangan. Sedangkan, baku mutu air merupakan ukuran batas atau kadar makhluk hidup, zat, energi, atau komponen yang ada atau harus ada dan atau unsur pencemar yang direnggang keberadaannya di dalam air. Untuk menjaga kualitas air, maka setiap kegiatan yang menghasilkan limbah cair yang akan dibuang ke perairan umum atau sungai harus memenuhi standar baku mutu atau kriteria mutu air sungai yang akan menjadi tempat pembuangan limbah cair tersebut, sehingga dapat meminimalisir kerusakan air atau pencemaran air sungai (Yuliastuti, 2011).

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia (PPRI) No. 82 Tahun 2001, klasifikasi mutu air ditetapkan menjadi 4 (empat) kelas :

1. Kelas satu, air yang peruntukannya dapat digunakan untuk baku air minum, dan atau peruntukan lain yang mempersyaratkan mutu air yang sama dengan kegunaan tersebut.
2. Kelas dua, air yang peruntukannya dapat digunakan untuk prasarana atau sarana rekreasi air, pembudidayaan ikan air tawar, peternakan, air untuk mengairi pertanaman, dan atau peruntukan lain yang mempersyaratkan mutu air yang sama dengan kegunaan tersebut.
3. Kelas tiga, air yang peruntukannya dapat digunakan untuk pembudidayaan ikan air tawar, peternakan, air untuk mengairi pertanaman, dan atau peruntukan lain yang mempersyaratkan mutu air yang sama dengan kegunaan tersebut.
4. Kelas empat, air yang peruntukannya dapat digunakan untuk mengairi pertanaman dan atau peruntukan lain yang mempersyaratkan mutu air yang sama dengan kegunaan tersebut.

Parameter yang digunakan pada pemeriksaan pencemaran air antara lain total *dissolved solid* (TDS), pH, suhu, *dissolved oxygen* (DO), *biochemical oxygen demand* (BOD) dan *chemical oxygen demand* (COD) serta bioindikator.

a. Total *Dissolved Solid* (TDS)

Total dissolved solid (TDS) atau padatan terlarut total merupakan jumlah kepekatan padatan dalam suatu sampel air, dinyatakan dalam miligram per liter atau ppm. Padatan terlarut adalah padatan yang mempunyai ukuran lebih kecil dibandingkan padatan tersuspensi. Padatan ini terdiri dari senyawa-senyawa organik dan anorganik yang larut dalam air,

mineral dan garam-garamnya (Kristanto, 2002). Nilai TDS yang tinggi menunjukkan besarnya kelarutan bahan anorganik seperti logam besi di dalam air. Penyebab utama terjadinya TDS adalah adanya bahan anorganik yang berupa ion-ion yang umum dijumpai di perairan (Sulistyo, 2014). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 82 Tahun 2001 baku mutu air untuk kelas 1, 2, dan 3 adalah 1000 mg/L (ppm).

b. Suhu

Suhu merupakan ukuran panas dinginnya benda yang diukur dengan termometer. Naiknya suhu air akan mengakibatkan penurunan jumlah oksigen terlarut dalam air, meningkatkan kecepatan reaksi kimia, dan mengganggu kehidupan ikan dan hewan air lainnya.

c. pH

Nilai pH air yang normal adalah berkisar pada pH netral yaitu antara 6 sampai 8, sedangkan pH air yang tercemar, misalnya air limbah (buangan), berbeda-beda tergantung pada jenis limbahnya (Kristanto, 2002). Derajat keasaman merupakan jumlah atau aktivitas ion hidrogen dalam perairan. Nilai pH secara umum menggambarkan seberapa besar tingkat keasaman atau kebasaan suatu perairan (Effendi, 2003). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 82 Tahun 2001 kisaran pH untuk kriteria air kelas 1, 2 dan 3 adalah 6-9.

d. *Dissolved Oxygen* (DO)

Dissolved oxygen (DO) adalah oksigen yang terlarut dalam air yang dapat berasal dari difusi oksigen yang terdapat di atmosfer, aliran air melalui air hujan serta aktivitas fotosintesis oleh tumbuhan air (Sulistyo, 2014). Kehidupan di air dapat bertahan jika terdapat oksigen terlarut minimal sebanyak 5 ppm (5 *part per million* atau 5 mg oksigen untuk setiap liter air). Selebihnya bergantung pada ketahanan organisme, derajat keaktifannya, kehadiran bahan pencemar, suhu air, dan sebagainya. Oksigen terlarut dapat berasal dari proses fotosintesis tanaman air dan dari atmosfer (udara) yang masuk ke dalam air dengan kecepatan tertentu. Konsentrasi oksigen terlarut dalam keadaan jenuh bervariasi tergantung dari suhu dan tekanan atmosfer. Pada suhu 20°C dengan tekanan 1 atmosfer, konsentrasi oksigen terlarut dalam keadaan jenuh adalah 9,2 ppm, sedangkan pada suhu 50°C dengan tekanan atmosfer yang sama, tingkat kejenuhannya hanya 5,6 ppm. Semakin tinggi suhu air, semakin rendah tingkat kejenuhan (Kristanto, 2002). Menurut PP No. 82 Tahun 2001 besar DO untuk kriteria air kelas 1 adalah 6 mg/L, kelas 2 adalah 4 mg/L dan kelas 3 adalah 3 mg/L.

e. *Biochemical Oxygen Demand* (BOD)

Biochemical oxygen demand (BOD) menunjukkan jumlah oksigen terlarut yang dibutuhkan oleh organisme hidup untuk menguraikan atau mengoksidasi bahan-bahan buangan di dalam air. Jadi, nilai BOD tidak menunjukkan jumlah bahan organik yang sebenarnya, namun hanya mengukur secara relatif jumlah oksigen yang dibutuhkan untuk

mengoksidasi bahan-bahan buangan tersebut. Jika konsumsi oksigen tinggi, maka akan ditunjukkan dengan semakin kecilnya sisa oksigen terlarut di dalam air, maka berarti kandungan bahan buangan yang membutuhkan oksigen adalah tinggi. Organisme hidup yang bersifat aerobik membutuhkan oksigen untuk proses reaksi biokimia, yaitu untuk mengoksidasi bahan organik, sintesis sel dan oksidasi sel (Kristanto, 2002). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 82 Tahun 2001 besar BOD untuk kriteria air kelas 1 adalah 2 mg/L, kelas 2 adalah 3 mg/L dan kelas 3 adalah 6 mg/L.

f. *Chemical Oxygen Demand (COD)*

Chemical oxygen demand (COD) merupakan jumlah oksigen yang dibutuhkan dalam proses oksidasi kimia yang dinyatakan dalam satuan mg O₂/L. Dengan mengukur nilai COD maka akan diperoleh nilai yang menyatakan jumlah oksigen yang dibutuhkan untuk proses oksidasi terhadap total senyawa organik yang sulit untuk diuraikan secara biologis (Sulistyo, 2014). Senyawa organik tersebut akan dioksidasi oleh kalium bikromat yang digunakan sebagai sumber oksigen menjadi gas CO₂ dan gas H₂O serta sejumlah ion chrom. Jika pada perairan terdapat bahan organik yang resisten terhadap degradasi biologis, misalnya tanin, fenol, polisakarida dan sebagainya, maka lebih cocok dilakukan pengukuran COD daripada BOD. Perairan dengan nilai COD tinggi tidak dapat

digunakan untuk kepentingan perikanan dan pertanian. Nilai COD pada perairan yang tidak tercemar biasanya kurang dari 20 mg/L, sedangkan pada perairan tercemar dapat lebih dari 200 mg/L dan pada limbah industri dapat mencapai 60.000 mg/L (Yuliastuti, 2011). Menurut PP No. 82 Tahun 2001 besar COD untuk kriteria air kelas 1 adalah 10 mg/L, kelas 2 adalah 25 mg/L dan kelas 3 adalah 50 mg/L.

g. Bioindikator

Pemantauan kualitas perairan saat ini lebih ditekankan pada pengukuran kadar pencemar dengan metode mengukur parameter kimiawi dan fisik. Namun karena kadar pencemar yang masuk ke dalam suatu perairan selalu berubah setiap saat, maka harus dilakukan pemantauan secara kimiawi dilakukan secara rutin. Untuk mengetahui kualitas perairan secara general dapat dilakukan dengan mengukur komposisi dan kelimpahan dari berbagai flora, fauna dan mikroba, terutama yang mempunyai habitat tertentu, karena komposisi maupun kelimpahannya akan sangat dipengaruhi oleh perubahan kualitas tempat hidupnya. selain dapat memantau kualitas perairan, komposisi dan kelimpahan flora, fauna dan mikroba perlu diketahui karena dapat menentukan daya dukung perairan untuk menetralkan atau memurnikan kembali kualitas air (Imamuddin, 2010). Bioindikator adalah kelompok organisme yang keberadaannya atau perilakunya di alam berhubungan dengan kondisi lingkungan, apabila terjadi perubahan kualitas air maka akan berpengaruh terhadap keberadaan dan perilaku organisme tersebut,

sehingga dapat digunakan sebagai penunjuk kualitas lingkungan. Keragaman jenis dan kepadatan makhluk hidup di perairan sungai merupakan sebagian dari bioindikator yang dapat menunjukkan kualitas lingkungan (Indrawati dkk., 2012). Indikator biologi adalah kelompok atau komunitas organisme yang dekat kekerabatannya dan keberadaan atau tingkah-lakunya kemungkinan berkorelasi sangat erat dengan kondisi lingkungan tertentu yang dapat digunakan sebagai petunjuk atau uji kuantitatif. Bakteri *Coliform* merupakan kelompok bakteri yang merupakan gabungan antara bakteri fekal dan bakteri non fekal. Prinsip dari penentuan angka bakteri coliform adalah bahwa adanya pertumbuhan bakteri *coliform* yang ditandai dengan terbentuknya gas pada tabung durham, setelah diinkubasikan pada media yang sesuai. Pada pengujian ini dilakukan dengan metode *Most Probability Number* (MPN). Pengujian MPN dilakukan dalam dua tahap yaitu, Uji Praduga (*Presumptif Test*) dan Uji Konfirmasi (*Confirmative Test*) (Bambang dkk., 2014).

2.3 Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

2.3.1 Hubungan Pendidikan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan jalan membina potensi-potensi pribadinya, yaitu rohani

(pikir, karsa, rasa, cipta dan budi nurani). Pendidikan juga berarti lembaga yang bertanggungjawab menetapkan cita-cita (tujuan) pendidikan, isi, sistem dan organisasi pendidikan. Lembaga-lembaga ini meliputi keluarga, sekolah dan masyarakat (Ihsan Fuad, 2005).

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting untuk dimiliki oleh setiap individu terlebih individu tersebut berperan sebagai kepala keluarga, dimana seorang kepala keluarga harus mampu membimbing anggota keluarganya dalam segala hal untuk menjadi keluarga yang bermutu dan penuh kesejahteraan dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam hubungannya dengan perilaku masyarakat penggunaan air bersih, masyarakat yang berlatar belakang pendidikannya tinggi maka akan menerapkan perilaku yang baik dalam penggunaan air bersih demi kesehatannya (Cahyono, 2006).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan I'tishom, (2010) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki terbukti berpengaruh setara terhadap perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di *Kawasan Jetisharjo Kota Yogyakarta*. Begitu juga dengan penelitian (Rahman, 2012) yang menyimpulkan bahwa pendidikan memiliki hubungan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih yang menyebutkan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku individu dalam membiasakan hidup bersih dan sehat.

2.3.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Menurut (Notoatmodjo, 2012) masyarakat sebagai sasaran primer diharapkan mempunyai pemahaman (pengetahuan) yang benar tentang kesehatan. Dengan pengetahuan yang benar tentang kesehatan mereka akan mempunyai sikap positif tentang kesehatan, dan selanjutnya diharapkan akan terjadi perubahan perilaku. Perubahan perilaku disini mempunyai dua makna, yakni bagi yang belum mempunyai perilaku sehat diharapkan diubah agar berperilaku sehat, dan bagi yang sudah mempunyai perilaku atau berperilaku sehat tetap berperilaku sehat (misalnya yang dalam penggunaan air bersih).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Wawan dan Dewi 2012).

Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut dengan pengetahuan tentang manfaat dalam penggunaan air bersih diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menggunakan air yang bersih, sehingga dapat memutuskan rantai penularan penyakit melalui lingkungan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Felix (2008) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih.

2.3.3 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Menurut (Notoatmodjo, 2012), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap bukanlah suatu tindakan atau aktivitas tetapi merupakan predisposisi dari tindakan atau perilaku. Sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut.

Becker dalam (Notoatmodjo, 2012) menyatakan bahwa sikap terhadap kesehatan merupakan pendapat atau penilaian seseorang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan seperti, sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular, sikap terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan dan sikap untuk menghindari kecelakaan.

Sesuai dengan penelitian Felix (2008) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih. Adanya hubungan kedua variabel tersebut menunjukkan bahwa sikap masyarakat yang baik mempunyai peluang untuk perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih.

2.3.4 Hubungan Status Ekonomi Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Teori yang dikemukakan oleh Blum (1974) bahwa perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, ekonomi, juga politik, dimana pendidikan dan penghasilan merupakan faktor sosial masyarakat. Dengan demikian dapat dijelaskan disini, kondisi lingkungan yang belum memenuhi syarat serta perilaku

masyarakat yang belum sehat sangat ditentukan oleh pendidikan dan penghasilan masyarakat terlepas dari agama yang mereka anut. Masyarakat sebenarnya tahu bahwa kondisi lingkungan yang tidak sehat, serta perilaku mereka yang tidak bersih dan sehat akan berpengaruh terhadap kesehatannya. Namun mereka belum mampu untuk mewujudkan kondisi yang belum memenuhi syarat tersebut, karena diantaranya pendidikan dan penghasilan mereka yang masih rendah (Maryuni, 2013) .

Upah Minimum Provinsi (UMP) untuk Provinsi Aceh tahun 2019 adalah Rp 2.916.810,00 perbulan, ini menggambarkan bahwa penghasilan keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarga, penghasilan keluarga perbulan (Peraturan Gubernur Provinsi Aceh, 2018).

2.3.5 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Petugas kesehatan juga bertanggung jawab dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat. Tujuan pendidikan terhadap masyarakat yang dilakukan petugas kesehatan adalah (Andreas, 2014) :

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dalam arti luas.
 - a. Pengetahuan tentang penyakit yang diakibatkan oleh lingkungan.
 - b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya memiliki jamban keluarga.
2. Meningkatnya partisipasi masyarakat untuk ikut memperhatikan kesehatannya.

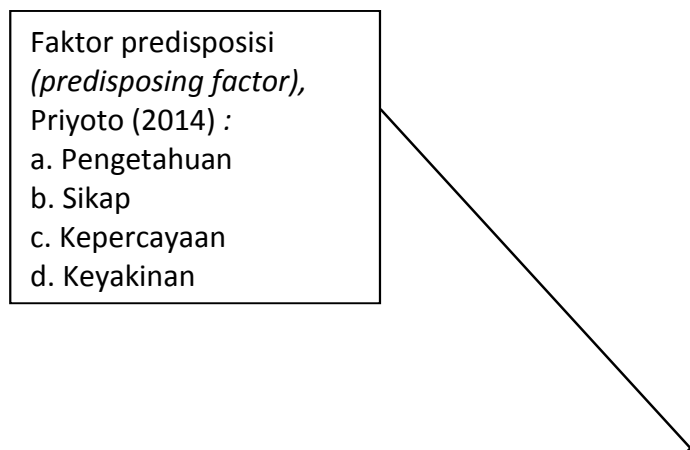
3. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hubungan penyakit berbasis lingkungan dengan berbagai lingkungan fisik dan biologis yang dapat saling mempengaruhi.

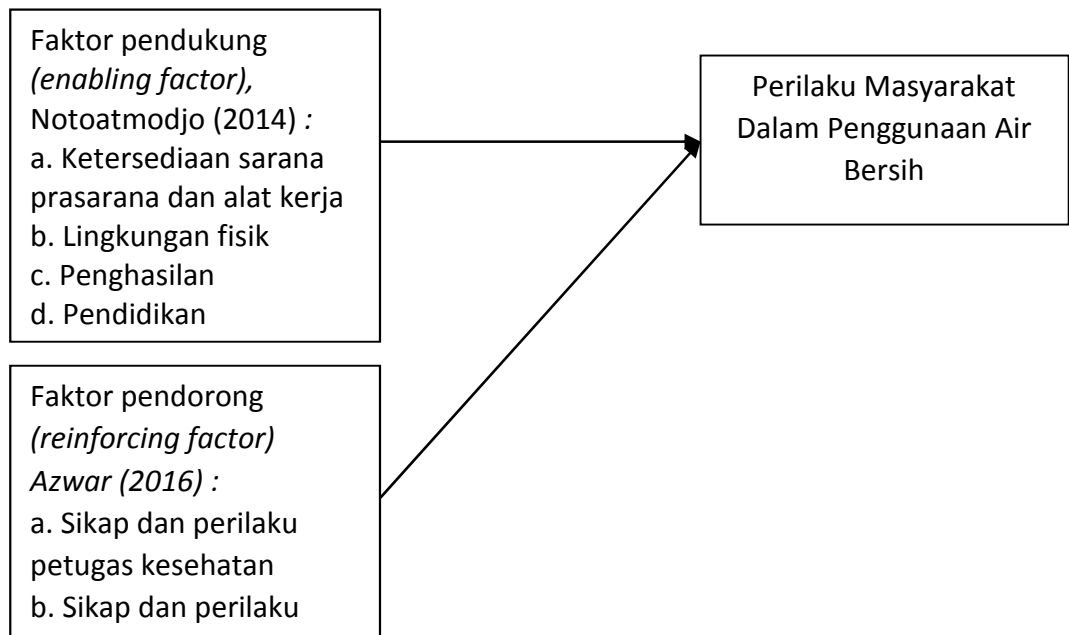
Promosi kesehatan diberikan berupa penggunaan air bersih yang memiliki tujuan fokus utama perubahan perilaku. penyebarluasan informasi tentang pentingnya perilaku penggunaan air bersih akan memberikan efek perubahan perilaku masyarakat dalam penerapan penggunaan air bersih dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tumiwa (2015) dengan judul hubungan antara faktor *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing* dengan perilaku penggunaan air bersih di Kecamatan Remboken Kabupaten Minahasa.

2.4

Kerangka Teori





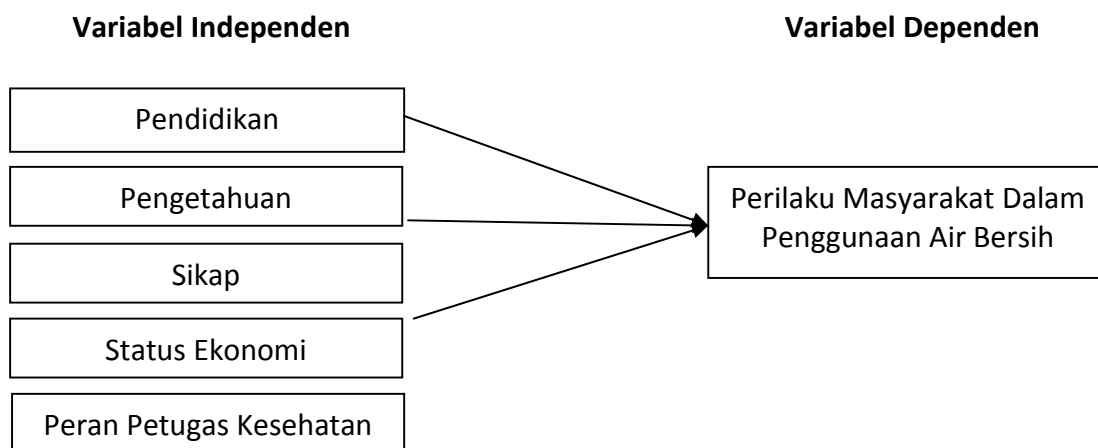
Sumber: Azwar (2016), Notoatmodjo (2014) dan Priyoto (2014)

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Azwar (2016), Notoatmodjo (2014) dan Priyoto (2014). Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan penggunaan air bersih maka kerangka kosep penelitian dapat dilihat pada skema berikut ini :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Pengukuran

1. Variabel Dependen adalah variabel yang keadaannya dipengaruhi oleh variabel lain, yaitu perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih.
2. Variabel Independent adalah yang mempengaruhi variabel lain termasuk didalamnya yaitu pendidikan, pengetahuan, sikap, status ekonomi dan peran petugas kesehatan.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependen						
1	Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih	Tindakan yang dilakukan masyarakat dalam penggunaan air bersih	Wawancara	Kuesioner	- Baik - Kurang	Ordinal
Independen						
2	Pendidikan	Proses pembelajaran formal terakhir yang telah di tempuh dan memiliki ijazah	Wawancara	Kuesioner	- Tinggi - Menengah - Dasar	Ordinal
3	Pengetahuan	Pemahaman responden mengenai pemanfaatan penggunaan air bersih	Wawancara	Kuesioner	- Baik - Kurang	Ordinal
4	Sikap	Respon yang diberikan responden dalam penggunaan air bersih	Wawancara	Kuesioner	- Positif - Negatif	Ordinal
5	Status Ekonomi	Kondisi sosial ekonomi keluarga	Wawancara	Kuesioner	- Tinggi - Rendah	Ordinal
6	Peran Petugas Kesehatan	Dorongan yang diberikan oleh pihak petugas kesehatan dalam penggunaan air bersih	Wawancara	Kuesioner	- Baik - Kurang	Ordinal

3.4. Pengukuran Variabel Penelitian

Pengukuran variabel dilakukan dengan kategori (Depkes, 2012) sebagai berikut :

3.2.1 Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

- a. Baik jika responden hanya dapat menjawab dengan benar $\geq$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner.
- b. Kurang jika responden hanya dapat menjawab dengan benar $<$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner.

3.2.2 Tingkat Pendidikan

- a. Tinggi = Diploma/Perguruan Tinggi sederajat.
- b. Menengah = SMA/SMU sederajat.
- c. Dasar = SD/SLTP sederajat.

3.2.3 Pengetahuan

- a. Baik jika responden hanya dapat menjawab dengan benar $\geq$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner.
- b. Kurang jika responden hanya dapat menjawab dengan benar $<$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner.

3.2.4 Sikap

- a. Baik jika responden hanya dapat menjawab dengan benar $\geq$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner.
- b. Kurang jika responden hanya dapat menjawab dengan benar $<$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner.

3.2.5 Status Ekonomi (PERGUB tahun 2018 tentang UMP)

- a. Tinggi jika penghasilan responden $\geq$ 2.916.810,00 (Upah Minimum Provinsi).
- b. Rendah jika penghasilan responden $<$ 2.916.810,00 UMP.

3.2.6 Peran Petugas Kesehatan

- a. Baik jika responden hanya dapat menjawab dengan benar $\geq$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner.
- b. Kurang jika responden hanya dapat menjawab dengan benar $<$ median dari total skor yang diajukan melalui kuesioner.

3.5 Hipotesis

1. Ha : Ada hubungan antara pendidikan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.
2. Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.
3. Ha : Ada hubungan antara sikap dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.
4. Ha : Ada hubungan antara status ekonomi dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.
5. Ha : Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu dimana data yang menyangkut variabel Independen s(bebas) dan variabel Dependen (terikat). Akan di teliti dan di kumpulkan pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk di desa Lambada Lhok sebanyak 327 KK.

4.2.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah KK desa Lambada Lhok yang berjumlah 77 KK. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini di lakukan secara *Propotional sampling*, yaitu pengambilan sampel di dasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang di buat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat yang di tentukan oleh peneliti, adapun kriteria yang di pakai dalam penelitian ini yaitu

1. Bersedia menjadi responden
2. KK di desa Lambada Lhok

Penetapan jumlah sampel minimum menggunakan rumus Slovin (2010), sebagai

berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{3}{1 + 3(0,1^2)}$$

$$n = \frac{3}{1 + 3(0,0^2)}$$

$$n = \frac{3}{4,2}$$

$n = 76,5$ di bulatkan menjadi = 77

keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d =Tingkat kepercayaan/ketetapan yang di inginkan 90%

Dari penggunaan rumus maka di peroleh jumlah sampel sebanyak 77 KK

NO	Nama Dusun	Populasi	Sampel
1.	Dusun Blang Galang	$88/327*77$	21
2.	Dusun Nachoda Jambi	$78/327*77$	18
3.	Dusun Bintara Gigieng	$92/327*77$	22
4.	Dusun Blang Payang	$69/327*77$	16
Total			77

4.3 Jenis Data

1. Data Primer : data yang diperoleh peneliti dari responden menggunakan kuesioner dengan metode wawancara.
2. Data Sekunder: data yang diperoleh peneliti dari profil kesehatan Indonesia, profil kesehatan Aceh dan Puskesmas Baitussalam untuk mendukung data primer.

4.4 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Lambada Lhok kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar pada bulan Juli 2019.

4.5 Cara Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh dari objek penelitian atau responden, guna untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen dengan teknik pengumpulan data dengan wawancara ke responden dengan maksud memperoleh jawaban yang tepat dan jelas mengenai judul, kuesioner di ambil dan dikumpulkan kembali oleh peneliti pada hari itu juga.

4.6 Pengolahan Data

Pengolahan data yang telah di kumpulkan dan di olah melalui tahap sebagai berikut (Notoatmojdo, 2012) :

1. Editing, yaitu pada saat setelah mewawancarai responden, peneliti melakukan pengecekan terhadap hasil pengisian kuesioner yang meliputi seluruh kelengkapan identitas dan jawaban kuesioner tentang variable yang teliti baik variabel independen atau dependen apa sudah terisi semua atau ada yang terlewat.
2. Coding, yaitu memberikan kode berupa nomor pada setiap jawaban yang diisi oleh responden, misalnya 1 untuk baik, 2 untuk kurang baik, hal ini dilakukan untuk menghindari kesalahan dalam pengolahan data dan analisis data.
3. Transferring, yaitu data yang telah diberi kode disusun secara berurutan dari responden pertama sampai responden terakhir dalam master tabel untuk dimasukkan kedalam table sesuai dengan sub variable yang diteliti.
4. Tabulating, yaitu mengelompokkan data sesuai dengan kategori yang telah dibuat untuk tiap-tiap sub variable yang teliti.

4.7 Analisa Data

Analisa data di lakukan secara univariat dan bivariat.

1. Analisa univariat

Analisa univariat di lakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase tiap variabel (Notoatmodjo, 2012). Penentuan presentase (P) terhadap tiap variabel menggunakan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi

n = Jumlah seluruh observasi

2. Bivariat

Analisa Bivariat yaitu untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, menggunakan uji statistik *chi-square*. Dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau *Confident level* (CL) = 90% di olah dengan komputer menggunakan program *SPSS 16*.

Data masing-masing subvariabel dimasukkan kedalam *tabel contingency*, kemudian tabel-tabel *contingency* tersebut di analisa untuk membandingkan antara nilai P value dengan nilai alpha (0,05), dengan ketentuan :

- 1) H_a diterima dan H_o di tolak : Jika $P\ value < 0,05$ artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.
- 2) H_a ditolak dan H_o diterima : Jika $P\ Value \geq 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

4.8 Penyajian Data

Pada penelitian ini peneliti menjelaskan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi univariat dan tabel bivariat serta memberikan penjelasan pada tiap-tiap tabel dalam bentuk narasi.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Gambaran Desa

Desa Lambada Lhok adalah salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar, luas wilayah desa Lambada $\pm$ 150 Ha. Desa Lambada Lhok di pimpin oleh seorang keuchik bernama Abdul Kadir. Desa Lambada memiliki empat dusun yaitu dusun Blang Galang, dusun Nachoda Jambi, dusun Bintara Gigieng dan dusun Blang Payang . Secara administrasi dan geografis desa Lambada Lhok berbatasan dengan :

1. Sebelah barat berbatasan dengan gampong Cot Paya
2. Sebelah timur berbatasan dengan gampong Klieng Meuria dan Lamga
3. Sebelah utara berbatasan dengan gampong Laut Samudra India
4. Sebelah selatan berbatasan dengan gampong Klieng Cot Aron

5.2 Keadaan Demografis

Jumlah penduduk yang ada di desa Lambada Lhok sebanyak 1005 jiwa dengan jumlah laki-laki sebanyak 548 dan perempuan sebanyak 457 serta jumlah KK di desa Lambada sebanyak 334 KK. Pendidikan masyarakat di Desa Lambada Lhok sebagian besar sarjana dan SMA. Masyarakat di Desa Lambada Lhok rata-rata berkerja sebagai pedagang, PNS, buruh dan lainnya. Kehidupan masyarakat masih sangat kental dengan sikap solidaritas dengan sesama, dimana kegiatan yang berbau sosial kemasyarakatan masih berjalan dan di pelihara dengan baik.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian, uraian dimulai dengan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti baik variabel dependen yaitu: perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih dan variabel independen yaitu: pendidikan, pengetahuan, sikap, status ekonomi dan peran tokoh petugas kesehatan. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hipotesis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* untuk melihat hubungan antara variabel independen (variabel bebas) dengan variabel dependen (variabel terikat).

Hasil pengumpulan data yang dilakukan dari tanggal 28 Juni – 08 Juli 2019 terhadap 77 sampel di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung kepada responden menggunakan kuesioner maka diperoleh hasil sebagai berikut:

6.1.1 Analisa Univariat

6.1.1.1 Perilaku Masyarakat

Tabel 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI PERILAKU MASYARAKAT DI DESA LAMBADA
LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2019

No	Perilaku Masyarakat	Frekuensi	%
1	Baik	34	44,2
2	Kurang	43	55,8
Total		77	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.1 menunjukkan bahwa dari 77 responden terdapat 34 (44,2%) responden yang perilaku masyarakatnya baik dan 43 (55,8%) responden yang perilaku masyarakatnya kurang baik di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

6.1.1.2 Pendidikan

Tabel 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI PENDIDIKAN RESPONDEN DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Tinggi	13	16,9
2	Menengah	48	62,3
3	Dasar	16	20,8
Total		77	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.2 menunjukkan bahwa dari 77 responden terdapat 13 (16,9%) responden yang berpendidikan tinggi, 48 (62,3%) responden yang berpendidikan menengah dan 16 (20,8%) responden yang berpendidikan dasar di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

6.1.1.3 Pengetahuan

Tabel 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN RESPONDEN DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Baik	35	45,5
2	Kurang	42	54,5
Total		77	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.3 menunjukkan bahwa dari 77 responden terdapat 35 (45,5%) responden yang berpengetahuan baik dan 42 (54,5%) responden yang berpengetahuan kurang baik di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

6.1.1.4 Sikap

Tabel 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP RESPONDEN DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN
BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

No	Sikap	Frekuensi	%
1	Positif	36	46,8
2	Negatif	41	53,2
Total		77	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.4 menunjukkan bahwa dari 77 responden terdapat 36 (46,8%) responden yang bersikap positif dan 41 (53,2%) responden yang bersikap negatif di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

6.1.1.5 Status Ekonomi

Tabel 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI STATUS EKONOMI RESPONDEN DI DESA LAMBADA LHOK
KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

No	Status Ekonomi	Frekuensi	%
1	Tinggi	35	45,5
2	Rendah	42	54,5
Total		77	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.5 menunjukkan bahwa dari 77 responden terdapat 35 (45,5%) responden yang memiliki status ekonomi tinggi dan 42 (54,5%) responden yang memiliki status ekonomi rendah di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

6.1.1.6 Peran Petugas Kesehatan

Tabel 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN PETUGAS KESEHATAN DI DESA LAMBADA LHOK
KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

No	Peran Petugas Kesehatan	Frekuensi	%
1	Baik	33	42,9
2	Kurang	44	57,1
Total		77	100

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.6 menunjukkan bahwa dari 77 responden terdapat 33 (42,9%) responden yang peran petugas kesehatannya baik dan 44 (57,1%) responden yang peran petugas kesehatannya kurang baik di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

6.1.2 Analisa Bivariat

6.1.2.1 Hubungan Pendidikan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Tabel 6.7
HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM
PENGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN
BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

No	Pendidikan	Perilaku Masyarakat				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		N	%	N	%	N	%	
1	Tinggi	8	61,5	5	38,4	13	100	0,048
2	Menengah	23	47,9	25	52	48	100	
3	Dasar	3	18,7	13	81,2	16	100	
	Jumlah	34	44,1	43	55,8	77	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.7 menjelaskan hasil analisis hubungan pendidikan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih, menunjukkan bahwa responden yang perilaku masyarakatnya baik dalam penggunaan air bersih lebih banyak pada responden yang berpendidikan tinggi sebesar 61,5%, responden yang berpendidikan menengah sebesar 47,9%, dibandingkan dengan responden yang berpendidikan dasar sebanyak 18,7%. Sebaliknya responden yang perilaku masyarakatnya kurang baik dalam penggunaan air bersih lebih banyak pada responden yang berpendidikan dasar sebesar 81,2%, responden yang

berpendidikan menengah sebesar 52%, dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi sebesar 38,4%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,048 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

6.1.2.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Tabel 6.8
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM
PENGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN
BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

No	Pengetahuan	Perilaku Masyarakat				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%	N	%	
1	Baik	22	62,8	13	37,1	35	100	0.003
2	Kurang	12	28,5	30	71,4	42	100	
	Jumlah	34	44,1	43	55,8	77	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.8 menjelaskan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih, menunjukkan bahwa responden yang perilaku masyarakatnya baik dalam penggunaan air bersih lebih banyak pada responden yang berpengetahuan baik sebesar 62,8%, dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang baik sebanyak 28,5%. Sebaliknya responden yang perilaku masyarakatnya kurang baik dalam penggunaan air bersih lebih banyak pada responden yang berpengetahuan kurang baik sebesar 71,4%, dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik sebesar 37,1%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,003 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

6.1.2.3 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Tabel 6.9
HUBUNGAN SIKAP DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN
AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

No	Sikap	Perilaku Masyarakat				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%	N	%	
1	Positif	21	58,3	15	41,6	36	100	0.017
2	Negatif	13	31,7	28	68,2	41	100	
	Jumlah	34	44,1	43	55,8	77	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.9 menjelaskan hasil analisis hubungan sikap dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih, menunjukkan bahwa responden yang perilaku masyarakatnya baik dalam penggunaan air bersih lebih banyak pada responden yang bersikap positif sebesar 58,3%, dibandingkan dengan responden yang bersikap negatif sebanyak 31,7%. Sebaliknya responden yang perilaku masyarakatnya kurang baik dalam penggunaan air bersih lebih banyak pada responden yang bersikap negatif sebesar 68,2%, dibandingkan dengan responden yang bersikap positif sebesar 41,6%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,017 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

6.1.2.4 Hubungan Status Ekonomi Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Tabel 6.10
HUBUNGAN STATUS EKONOMI DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM
PENGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN
BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

No	Status Ekonomi	Perilaku Masyarakat				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		n	%	n	%	N	%	
1	Tinggi	20	57,1	15	42,8	35	100	0.031
2	Rendah	14	33,3	28	66,6	42	100	
	Jumlah	34	44,1	43	55,8	77	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.10 menjelaskan hasil analisis hubungan status ekonomi dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih, menunjukkan bahwa responden yang perilaku masyarakatnya baik dalam penggunaan air bersih lebih banyak pada responden yang berstatus ekonomi tinggi sebesar 57,1%, dibandingkan dengan responden yang berstatus ekonomi rendah sebanyak 33,3%. Sebaliknya responden yang perilaku masyarakatnya kurang baik dalam penggunaan air bersih lebih banyak pada responden yang berstatus ekonomi rendah sebesar 66,6%, dibandingkan dengan responden yang berstatus ekonomi tinggi sebesar 42,8%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,031 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan perilaku masyarakat dalam

penggunaan air bersih di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

6.1.2.5 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Tabel 6.11

HUBUNGAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

No	Peran Petugas Kesehatan	Perilaku Masyarakat				Total		P Value
		Baik		Kurang				
		n	%	N	%	N	%	
1	Baik	20	60,6	13	39,3	33	100	0.011
2	Kurang	14	31,8	30	68,1	44	100	
	Jumlah	34	44,1	43	55,8	77	100	

Sumber : Data Primer (Diolah Tahun 2019)

Tabel 6.11 menjelaskan hasil analisis hubungan peran petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih, menunjukkan bahwa responden yang perilaku masyarakatnya baik dalam penggunaan air bersih lebih banyak pada responden yang peran petugas kesehatannya baik sebesar 60,6%, dibandingkan dengan responden yang peran petugas kesehatannya tidak baik sebanyak 31,8%. Sebaliknya responden yang perilaku masyarakatnya kurang baik dalam penggunaan air bersih lebih banyak pada responden yang tidak baik peran petugas kesehatan sebesar 68,1%, dibandingkan dengan responden yang peran petugas kesehatannya baik sebesar 39,3%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,011 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku

masyarakat dalam penggunaan air bersih di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

6.2 Pembahasan

6.2.1 Hubungan Pendidikan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,048 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

Pendidikan adalah aktivitas dan usaha manusia untuk meningkatkan kepribadiannya dengan jalan membina potensi-potensi pribadinya, yaitu rohani (pikir, karsa, rasa, cipta dan budi nurani). Pendidikan juga berarti lembaga yang bertanggungjawab menetapkan cita-cita (tujuan) pendidikan, isi, sistem dan organisasi pendidikan. Lembaga-lembaga ini meliputi keluarga, sekolah dan masyarakat (Ihsan Fuad, 2005).

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting untuk dimiliki oleh setiap individu terlebih individu tersebut berperan sebagai kepala keluarga, dimana seorang kepala keluarga harus mampu membimbing anggota keluarganya dalam segala hal untuk menjadi keluarga yang bermutu dan penuh kesejahteraan dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam hubungannya dengan perilaku masyarakat penggunaan air bersih, masyarakat yang berlatar belakang pendidikannya tinggi

maka akan menerapkan perilaku yang baik dalam penggunaan air bersih demi kesehatannya (Cahyono, 2006)

Dari uraian diatas peneliti berpendapat bahwa pendidikan seseorang memiliki pengaruh terhadap perilakunya dalam suatu tindakan tertentu, karena orang yang berpendidikan tinggi lebih menjaga kesehatannya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan I'tishom, (2010) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang dimiliki terbukti berpengaruh setara terhadap perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di *Kawasan Jetisharjo Kota Yogyakarta*. Begitu juga dengan penelitian (Rahman, 2012) yang menyimpulkan bahwa pendidikan memiliki hubungan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih yang menyebutkan bahwa pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku individu dalam membiasakan hidup bersih dan sehat.

6.2.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,003 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

Menurut (Notoatmodjo, 2012) masyarakat sebagai sasaran primer diharapkan mempunyai pemahaman (pengetahuan) yang benar tentang kesehatan. Dengan pengetahuan yang benar tentang kesehatan mereka akan mempunyai sikap

positif tentang kesehatan, dan selanjutnya diharapkan akan terjadi perubahan perilaku. Perubahan perilaku disini mempunyai dua makna, yakni bagi yang belum mempunyai perilaku sehat diharapkan diubah agar berperilaku sehat, dan bagi yang sudah mempunyai perilaku atau berperilaku sehat tetap berperilaku sehat (misalnya dalam penggunaan air bersih).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Wawan dan Dewi 2012).

Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut dengan pengetahuan tentang manfaat dalam penggunaan air bersih diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menggunakan air yang bersih, sehingga dapat memutuskan rantai penularan penyakit melalui lingkungan.

Dari uraian diatas peneliti berpendapat bahwa pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang. Pengetahuan dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Felix (2008) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih.

6.2.3 Hubungan Sikap Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,017 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

Menurut (Notoatmodjo, 2012), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap bukanlah suatu tindakan atau aktivitas tetapi merupakan predisposisi dari tindakan atau perilaku. Sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut.

Becker dalam (Notoatmodjo, 2012) menyatakan bahwa sikap terhadap kesehatan merupakan pendapat atau penilaian seseorang terhadap hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan seperti, sikap terhadap penyakit menular dan tidak menular, sikap terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan, sikap tentang fasilitas pelayanan kesehatan dan sikap untuk menghindari kecelakaan.

Dari uraian diatas peneliti berpendapat sikap juga merupakan salah satu faktor yang mendukung masyarakat dalam penggunaan air bersih, karena sikap merupakan reaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek tersebut.

Sesuai dengan penelitian Felix (2008) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih. Adanya hubungan kedua variabel tersebut menunjukkan bahwa sikap masyarakat yang baik mempunyai peluang untuk perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih.

6.2.4 Hubungan Status Ekonomi Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,031 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

Teori yang dikemukakan oleh Blum bahwa perilaku kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor sosial, budaya, ekonomi, juga politik, dimana pendidikan dan penghasilan merupakan faktor sosial masyarakat. Dengan demikian dapat dijelaskan disini, kondisi lingkungan yang belum memenuhi syarat serta perilaku masyarakat yang belum sehat sangat ditentukan oleh pendidikan dan penghasilan masyarakat terlepas dari agama yang mereka anut. Masyarakat sebenarnya tahu bahwa kondisi lingkungan yang tidak sehat, serta perilaku mereka yang tidak bersih dan sehat akan berpengaruh terhadap kesehatannya. Namun mereka belum mampu untuk mewujudkan kondisi yang belum memenuhi syarat tersebut, karena diantaranya pendidikan dan penghasilan mereka yang masih rendah (Maryuni, 2013) .

Upah Minimum Provinsi (UMP) untuk Provinsi Aceh tahun 2019 adalah Rp 2.916.810,00 perbulan, ini menggambarkan bahwa penghasilan keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar keluarga. Kecukupan penghasilan keluarga perbulan selain dilihat dari besar upah yang diterima namun juga dilihat dari jumlah anggota keluarga dan jumlah kebutuhan keluarga perbulan (Peraturan Gubernur Provinsi Aceh, 2018).

Menurut asumsi peneliti pendapatan merupakan salah satu faktor mengenai perilaku penggunaan air bersih karena jika seseorang ingin menerapkan hidup sehat dari dalam dirinya maka berawal dari perilaku penggunaan air bersih yang didukung dengan status ekonomi yang baik.

6.2.5 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Perilaku Masyarakat Dalam Penggunaan Air Bersih

Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi-square* di peroleh nilai *p value* 0,011 berarti (H_0) ditolak dan (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019.

Petugas kesehatan juga bertanggung jawab dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat. Tujuan pendidikan terhadap masyarakat yang dilakukan petugas kesehatan adalah (Andreas, 2014) :

1. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dalam arti luas
 - a. Pengetahuan tentang penyakit yang diakibatkan oleh lingkungan.

- b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya memiliki jamban keluarga.
2. Meningkatnya partisipasi masyarakat untuk ikut memperhatikan kesehatannya.
3. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hubungan penyakit berbasis lingkungan dengan berbagai lingkungan fisik dan biologis yang dapat saling mempengaruhi.

Promosi kesehatan diberikan berupa penggunaan air bersih yang memiliki tujuan fokus utama perubahan perilaku. penyebaran informasi tentang pentingnya perilaku penggunaan air bersih akan memberikan efek perubahan perilaku masyarakat dalam penerapan penggunaan air bersih dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut asumsi peneliti petugas kesehatan memiliki pengaruh terhadap perilaku penggunaan air bersih karena jika petugas memberikan pemahaman melalui penyuluhan mengenai manfaat penggunaan air bersih dan mengajak masyarakat untuk menggunakan air bersih maka akan mempengaruhi masyarakat untuk melakukannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tumiwa (2015) dengan judul hubungan antara faktor *predisposing*, *enabling*, dan *reinforcing* dengan perilaku penggunaan air bersih di Kecamatan Remboken Kabupaten Minahasa.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa lima variabel memiliki hubungan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019, Yaitu:

1. Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019. Semakin tinggi pendidikan responden maka semakin baik perilakunya dalam penggunaan air bersih, jadi disarankan kepada responden yang berpendidikan tinggi dapat memberikan contoh kepada responden yang berpendidikan rendah mengenai cara perilaku yang baik dalam penggunaan dan pengelolaan air bersih.
2. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019. Semakin baik pengetahuan responden maka semakin baik perilakunya dalam penggunaan air bersih, jadi disarankan kepada responden yang berpengetahuan baik dapat memberikan pemahaman kepada responden yang berpengetahuan kurang mengenai perilaku yang baik dalam penggunaan dan pengelolaan air bersih.

3. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019. Semakin positif sikap responden terhadap perilaku penggunaan air bersih maka semakin baik perilakunya dalam penggunaan air bersih, jadi disarankan kepada responden yang bersikap positif dapat memberikan contoh kepada responden yang bersikap negatif mengenai bagaimana cara perilaku yang baik dalam penggunaan dan pengelolaan air bersih.
4. Ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019. Semakin tinggi status ekonomi responden maka semakin mendukung perilaku responden dalam penggunaan air bersih, jadi disarankan kepada responden yang berstatus ekonomi tinggi dapat menerapkan perilaku yang baik dalam penggunaan dan pengelolaan air bersih.
5. Ada hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam penggunaan air bersih di Desa Lambada Lhok Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar tahun 2019. Semakin sering petugas kesehatan memberikan pemahaman kepada responden tentang perilaku penggunaan air bersih maka akan mendorong masyarakat untuk berperilaku baik dalam penggunaan air bersih, jadi disarankan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan pemahaman responden dengan cara memberikan penyuluhan mengenai perilaku yang baik dalam penggunaan

dan pengelolaan air bersih agar masyarakat dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

7.2 Saran

1. Disarankan kepada responden yang berpendidikan tinggi dapat memberikan contoh kepada responden yang berpendidikan rendah mengenai cara perilaku yang baik dalam penggunaan dan pengelolaan air bersih.
2. Disarankan kepada responden yang berpengetahuan baik dapat memberikan pemahaman kepada responden yang berpengetahuan kurang mengenai perilaku yang baik dalam penggunaan dan pengelolaan air bersih, misalnya penggunaan air bersih untuk diminum sebaiknya di masak terlebih dahulu.
3. Disarankan kepada responden yang bersikap positif dapat memberikan contoh kepada responden yang bersikap negatif mengenai bagaimana cara perilaku yang baik dalam penggunaan dan pengelolaan air bersih untuk membuat responden yang berperilaku negatif dapat berperilaku positif dalam penggunaan air bersih.
4. Disarankan kepada responden yang berstatus ekonomi tinggi dapat menerapkan perilaku yang baik dalam penggunaan dan pengelolaan air bersih.
5. Disarankan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan pemahaman responden tentang perilaku yang baik dalam penggunaan dan pengelolaan air bersih dengan cara memberikan penyuluhan dan memberikan contoh praktik langsung dalam kehidupan sehari-hari mengenai perilaku yang baik

dalam penggunaan dan pengelolaan air bersih agar masyarakat dapat memahaminya serta menerapkan langsung dalam kehidupannya.

DAFTAR PUSTAKAAN

- Agustiyan, D., H. Imamuddin, E. Gunawan & L. K. Darusman. 2007. Proses Nitrifikasi oleh Kultur Mikrobial Penitrifikasi N-Sw dan Zeolit.
- Amirin, T. M., 2010, Populasi dan Sampel Penelitian 4: Ukuran Sampel Rumus Slovin.
- Andreas, Horhoruw. 2014. *Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Keluarga Dalam Menggunakan Air Bersih Di Desa Tawin Kecamatan Teluk Kota Ambon*. Tesis. Universitas Diponegoro.
- Azwar, Saifuddin. 2016. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : 2016.
- Badan Pusat Statistik (2015). *Mewujudkan aksesibilitas air minum dan sanitasi yang aman dan berkelanjutan bagi semua*. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Bambang, A., Fatimawali., Kojong, N, S., 2014. Analisis cemaran Bakteri *Coliform* dan Identifikasi *Escherichia coli* pada Air Isi Ulang dari Depot di Kota Manado. PHARMACON *Jurnal Ilmiah Farmasi*.
- Blum, Hendrik L. 1974. *Planning for Health, Development and Application of Social Changes Theory*. New York: Human Sciences Press.
- Cahyono DB, Supriharyono, Sarwoko. 2006. *Analisis Tingkat Kepuasan Terhadap Penyediaan Air Bersih PDAM di Perumahan Wijaya Kusuma Kabupaten Demak*. Majalah Pilar Volume 15 September 2006:71-7.
- Depkes RI (1995) *Materi Pelatihan Penyehatan Air bagi Petugas Kesehatan Lingkungan Daerah TK II*. Jakarta: Ditjen PPM & PLP.
- Felix, Kasim, dkk., 2008. Pengaruh Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Rendahnya Angka Cakupan Penggunaan Sarana Air Bersih di Desa Tonjong, Kecamatan Pelabuhanratu, Kabupaten Sukabumi Tahun 2008. Prosiding Seminar Nasional Sains dan Teknologi-II 2008 Universitas Lampung.
- FKM UNMUHA (2014) Buku Panduan Teknis Penulisan Skripsi. Banda Aceh.

Fuad, Ihsan . (2005). *Dasar-dasar Kependidikan*, PT Rineka Cipta, Jakarta.

Kholid, Ahmad, 2015. Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya. Perpustakaan Nasional : Katalog Dalam Terbitan (KDT). Jakarta : Rajawali Pers.

Kristanto, P, 2002, *Ekologi Industri*, Penerbit ANDI, Yogyakarta.

Laporan Tahunan Puskesmas Baitussalam Aceh Besar tahun 2018.

Maryuni. 2013. *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penggunaan Air Bersih Di Desa Pintu Langit Jae Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Tahun 2013*.

M Indrawati, Wiryanto dan Prabang Setyono . 2012. Jenis dan Pola Distribusi Gastropoda di Sungai Pepe Surakarta. *Enviro Jurnal Ilmiah lingkungan hidup* Vol 3 Nomor 2

Mirza MN., *Hubungan Antara Hygiene Sanitasi Dengan Jumlah Coliform Air Minum Pada Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) Di Kabupaten Demak Tahun 2012*, Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2014.

Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2014. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Permatasari, AC & Sinuraya, RK. (2016). Perbaikan Sanitasi, Higienitas, dan Ketersediaan Air Bersih dalam Pencegahan Diare. *Farmaka*, 4 (4): 1-16.

Peraturan Gubernur Aceh no. 98 tahun 2018 Tentang Penetapan Upah Minimum Provinsi Aceh Tahun 2019

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 736 Tahun 2010. Tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 tahun 2014. Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum.

Peraturan Menteri Negara Lingkungan Hidup No. 1 Tahun 2010, Tentang Tata Laksana Pengendalian Pencemaran Air. Jakarta

Permenkes No. 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

Priyoto., 2014. Teori Sikap dan Perilaku Dalam Kesehatan. Yogyakarta : Nuha Medika

Portal Sanitasi Indonesia. (2015). Sanitasi dan Sustainable Development Goals (SDGs). Diakses tanggal 26 September 2017, dari <http://www.sanitasi.or.id/?p=709>.

PPRI. (2001). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2001 tentang Pengelolaan kualitas Air dan Pengendalian Pencemaran Air.

Rahman. 2012. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Bakteriologis Air minum Di Permukiman*. Semarang. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang. Thesis.

Rochmi, MN. (2016). Akses air bersih masih jauh dari target. Diakses dari https://beritagar.id/artikel/editorial/hapuskan-perda-penyebab-ekonomi_biaya-tinggi.

Sekretariat Kabinet RI. (2017). *Lampiran Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan*. Diakses dari <http://setkab.go.id/category/peraturan>. Sunaryo. (2004). Psikologi untuk Keperawatan. Jakarta: EGC.

Setiowati. 2015. *Monitoring Kadar Nitrit Dan Nitrat Pada Air Sumur Di Daerah Catur Tunggal Yogyakarta Dengan Metode Spektrofotometri Uv-Vis*. J. Manusia Dan Lingkungan, Vol. 23, No.2, Juli 2016: 143-148

Siregar W, Chahaya I, & Naria E. (2016). *Hubungan sanitasi lingkungan dan personal hygiene ibu dengan kejadian diare pada balita di lingkungan pintu angin Kelurahan Sibolga Hilir Kecamatan Sibolga Utara Kota Sibolga Tahun 2016. Laporan Penelitian Universitas Sumatera Utara. Diakses 31 Juli 2017, dari [http://s3.amazonaws.com/academia.edu/documents/](http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/).*

Sulistyo, T. 2014. Keanekaragaman Makrobentos Dan Analisis Kandungan Logam Berat (Fe, Cd) Sebagai Indikator Pencemaran Di Bengawan Solo Wilayah Surakarta. Skripsi Jurusan Biologi Fakultas Matematik Dan Ilmu Pengetahuan Alam UNS, Surakarta.

Wawan, A dan Dewi, M. 2012. Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia.. Yogyakarta : Nuha Medika.

Yuliani, Y. & Rahdriawan, M. (2015). Kinerja pelayanan air bersih berbasis masyarakat di Kelurahan Tugurejo, Kota Semarang. *Jurnal Pembangunan Kota*, 3(1).

Yuliastuti, E. 2011, Kajian Kualitas Air Sungai Ngringo Karanganyar dalam Upaya Pengendalian Pencemaran Air, Thesis, FT UNDIP, Semarang

LEMBARAN KUESIONER

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGGUNAAN AIR BERSIH DI DESA LAMBADA LHOK KECAMATAN BAITUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

Nama peneliti : Sucanto
Npm : 1607110197
Peminatan : Kesehatan Lingkungan

A. Data Umum

Nomor Respondent :
Tanggal Pengumpulan Data :
Nama Responden :
Pendidikan Terakhir Responden :

B. Data Khusus

I. Perilaku Masyarakat

1. Apakah sumber air bersih yang anda gunakan saat ini?
 - a. Sungai
 - b. Sumur bor
2. Apakah sebelum menggunakan air sumur / sungai anda terlebih dahulu menyaringnya?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah anda menggunakan tempat penyimpanan / penampungan air bersih dirumah?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah Anda membersihkan tempat penampungan air bersih secara teratur?
 - a. Ya (Jika ya, lanjut no. 5)
 - b. Tidak

5. Berapa kali biasanya anda membersihkan tempat penampungan air?
 - a. 3 kali dalam seminggu
 - b. 1 kali dalam seminggu

II. Pengetahuan

1. Menurut anda pengertian air bersih adalah?
 - a. Air yang tidak berwarna, tidak berbau, tidak berasa dan tidak mengandung bakteri
 - b. Air yang jernih
 - c. Tidak tahu
2. Menurut anda sumber air bersih adalah?
 - a. Mata air, sungai, air hujan, PDAM
 - b. PDAM
 - c. Tidak tahu
3. Menurut anda untuk apa saja kita menggunakan air bersih?
 - a. Untuk memasak, minum, mandi dan mencuci pakaian
 - b. Untuk minum
 - c. Tidak tahu
4. Menurut anda, air yang bagaimana yang baik digunakan?
 - a. Jernih, dan tidak berbau
 - b. jernih
 - c. Tidak tahu
5. Menurut anda apa saja sarana air bersih?
 - a. Sumur, PDAM
 - b. PDAM
 - c. Tidak tahu
6. Menurut anda, penyakit apa saja yang ditularkan melalui air?
 - a. Diare, penyakit kulit, penyakit saluran pencernaan
 - b. Diare
 - c. Tidak tahu
7. Menurut anda apakah air sungai bisa digunakan langsung?
 - a. Sebelum digunakan disaring dulu
 - b. Bisa langsung digunakan
 - c. Tidak tahu
8. Menurut anda bagaimana cara menghemat penggunaan air?
 - a. Menggunakan secukupnya
 - b. Menggunakan semanya
 - c. Tidak tahu

9. Menurut anda contoh penghematan air, kecuali?
 - a. Menggunakan air untuk bermain-main
 - b. Menutup keran setelah digunakan
 - c. Menyiram tanaman dengan air bekas cucian
10. menurut anda apa saja penyebab pencemaran air?
 - a. Sampah, limbah pabrik, kotoran manusia
 - b. Sampah
 - c. Tidak tahu

III. Sikap

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Sumber air bersih harus terhindar dari sumber pencemaran				
2	Air sumur bor dapat digunakan langsung sebagai air bersih				
3	Air sumur bor digunakan untuk memasak, mandi dan mencuci piring				
4	Sampah boleh dibuang ke sungai				
5	Sumur Bor merupakan sumber air bersih				

IV. Status Ekonomi

1. Berapa pendapat keluarga anda dalam sebulan?
 - a. Di atas 2.916.810,00
 - b. Di bawah 2.916.810,00

V Peran Petugas Kesehatan

1. Apakah petugas kesehatan setempat pernah memberikan informasi tentang manfaat dan penggunaan air bersih ?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah

- 2 Apakah petugas kesehatan pernah mengajak masyarakat untuk membersihkan sarana tempat sumber air bersih?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
- 3 Apakah petugas kesehatan pernah memberitahukan masyarakat tentang syarat air bersih?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
- 4 Apakah petugas kesehatan pernah memberikan contoh untuk merubah perilaku masyarakat yang tidak sehat menjadi perilaku yang sehat?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
- 5 Dalam menjalankan perannya, apakah petugas kesehatan pernah memberikan informasi tentang betapa pentingnya penggunaan air bersih dalam kehidupan sehari-hari?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
- 6 Apakah petugas kesehatan pernah melakukan pemeriksaan fisik air di desa?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
- 7 Apakah petugas kesehatan pernah melakukan kegiatan-kegiatan tentang pencegahan penyakit yang disebabkan oleh penggunaan air yang tidak bersih?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
- 8 Apakah petugas kesehatan pernah memberikan penyuluhan dari rumah ke rumah?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
- 9 Apakah petugas kesehatan ramah dalam setiap kegiatan yang dilakukan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 10 Apakah petugas kesehatan menggunakan komunikasi yang mudah di mengerti dalam setiap kegiatan yang dilakukan?
 - a. Ya
 - b. Tidak

TABEL SKOR

No	Variabel Penelitian	No.Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Rentang
			A	B	C	D	
1	Perilaku Masyarakat	1	1	0	-	-	Rentang 0 – 5 Baik jika > 3 Kurang jika ≤ 3
		2	1	0			
		3	1	0			
		4	1	0			
		5	1	0			
2	Pengetahuan	1	2	1	0	-	Rentang 0 – 20 Median = $\frac{20}{2}$ Baik jika > 10 Kurang jika ≤ 10
		2	2	1	0		
		3	2	1	0		
		4	2	1	0		
		5	2	1	0		
		6	2	1	0		
		7	2	1	0		
		8	2	1	0		
		9	2	1	0		
		10	2	1	0		
3	Sikap	1	3	2	1	0	Rentang 0 – 15 Positif jika > 7 Negatif jika ≤ 7
		2	3	2	1	0	
		3	3	2	1	0	
		4	3	2	1	0	
		5	3	2	1	0	
4	Peran Petugas Kesehatan	1	1	0	-	-	Rentang 0 – 10 Ada jika > 5 Tidak jika ≤ 5
		2	1	0			
		3	1	0			
		4	1	0			
		5	1	0			
		6	1	0			
		7	1	0			
		8	1	0			
		9	1	0			
		10	1	0			

MASTER TABEL

No. Urut Respond	PERILAKU MASYARAKAT					JMLH	KATEGORI	Kode	Pendidikan	Kode	PENGETAHUAN										JMLH	KATEGORI	Kode	SIKAP					JMLH	KATEGORI	Kode	STATUS EKONOMI	Kode	Peran Petugas Kesehatan										JMLH	KATEGORI	Kode
	1	2	3	4	5						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				1	2	3	4	5						1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
2	1	1	1	1	1	5	baik	1	Tinggi	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	0	34	baik	1	2	2	3	2	2	11	Positif	1	Tinggi	1	1	1	0	1	0	0	0	4	Tidak	2			
3	1	1	1	0	1	4	baik	1	Menengah	2	2	0	1	2	2	1	1	0	0	1	9	kurang	2	1	2	1	2	0	6	Negativ	2	Rendah	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	Ada	1	
4	1	0	1	0	0	2	kurang	2	Menengah	2	2	1	1	0	1	2	1	2	0	1	9	kurang	2	2	1	1	2	1	7	Positif	1	Tinggi	1	1	1	0	1	0	0	0	0	3	Tidak	2		
5	1	1	0	0	1	2	kurang	2	Menengah	2	2	0	2	1	2	1	1	1	0	1	10	baik	1	1	3	2	1	3	10	Positif	1	Tinggi	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	Ada	1		
6	1	1	1	0	0	2	kurang	2	Menengah	2	2	1	1	0	0	2	1	0	1	1	8	kurang	2	1	2	2	1	0	6	Negativ	2	Rendah	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	kurang	2	
7	1	1	1	1	1	5	baik	1	Menengah	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	14	baik	1	3	2	3	2	2	13	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Ada	1	
8	1	0	0	1	0	2	kurang	2	Menengah	2	2	0	1	1	1	2	1	0	0	0	8	kurang	2	1	0	2	1	2	6	Negativ	2	Rendah	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	Tidak	2	
9	1	1	1	0	0	3	baik	1	Dasar	3	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	6	kurang	2	2	1	2	0	0	5	Negativ	2	Rendah	2	1	1	0	1	1	0	0	0	0	4	Sidak	2	
10	1	1	1	0	0	2	kurang	2	Dasar	3	1	1	1	1	0	0	2	0	2	0	8	kurang	2	1	1	2	1	0	14	Positif	1	Tinggi	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	6	Ada	1	
11	1	1	1	1	1	5	baik	1	Tinggi	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	12	baik	1	2	3	2	2	2	11	Positif	1	Rendah	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1	4	Tidak	2	
12	1	0	1	1	1	4	baik	1	Menengah	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	12	baik	1	2	2	2	2	10	Positif	1	Tinggi	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	Ada	1		
13	1	0	0	1	0	2	kurang	2	Menengah	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	baik	1	2	0	2	1	0	5	Negativ	2	Rendah	2	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	4	Tidak	2
14	1	1	1	0	0	3	baik	1	Menengah	2	1	1	1	2	0	2	1	2	1	1	12	baik	1	1	1	1	1	0	4	Negativ	2	Rendah	2	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	Ada	1
15	1	1	0	0	0	2	kurang	2	Dasar	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	kurang	2	1	0	3	1	0	6	Negativ	2	Rendah	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	Tidak	2
16	1	1	0	0	0	2	kurang	2	Menengah	2	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	8	kurang	2	1	0	1	1	1	4	Negativ	2	Rendah	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	Ada	1
17	1	0	0	0	0	1	kurang	2	Menengah	2	2	2	2	0	0	0	2	0	0	0	8	kurang	2	2	1	2	1	2	8	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	4	Tidak	2	
18	1	1	1	0	1	4	baik	1	Tinggi	1	1	1	2	0	2	2	2	2	2	2	17	baik	1	2	3	2	3	13	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	Ada	1	
19	1	0	0	0	0	2	kurang	2	Menengah	2	2	1	0	2	0	0	0	0	1	1	8	kurang	2	2	0	2	0	1	5	Negativ	2	Rendah	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4	Tidak	2
20	1	1	1	1	1	5	baik	1	Dasar	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	baik	1	2	2	2	2	2	10	Positif	1	Tinggi	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	4	Tidak	2	
21	1	1	0	0	0	2	kurang	2	Menengah	2	1	1	0	2	2	1	1	0	0	1	9	kurang	2	1	0	0	2	1	4	Negativ	2	Rendah	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	3	Tidak	2	
22	1	0	1	1	0	3	baik	1	Menengah	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	16	baik	1	1	2	1	2	1	7	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Ada	1	
23	1	1	0	0	0	2	kurang	2	Menengah	2	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	8	kurang	2	1	1	1	1	1	5	Negativ	2	Rendah	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	4	Tidak	2	
24	1	1	1	1	0	4	baik	1	Menengah	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	18	baik	1	2	2	2	1	1	8	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Ada	1		
25	1	0	0	0	0	1	kurang	2	Dasar	3	1	0	2	1	1	0	1	0	1	1	7	kurang	2	1	3	1	1	0	6	Negativ	2	Rendah	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	3	Tidak	2	
26	1	0	1	0	0	2	kurang	2	Dasar	3	1	1	1	2	1	2	0	2	2	1	12	baik	1	1	3	1	3	11	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	8	Ada	1		
27	1	1	1	1	1	5	baik	1	Menengah	2	2	1	1	2	1	0	2	2	2	1	14	baik	1	2	1	1	2	2	8	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	Ada	1	
28	1	1	1	1	1	5	baik	1	Menengah	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	11	baik	1	2	2	2	2	10	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Ada	1		
29	1	0	0	0	0	1	kurang	2	Dasar	3	1	1	0	0	0	1	2	0	0	2	9	kurang	2	1	1	1	1	1	5	Negativ	2	Rendah	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4	Tidak	2	
30	1	1	0	0	0	2	kurang	2	Menengah	2	2	1	2	0	0	1	0	0	0	0	11	baik	1	1	3	1	2	9	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	7	Ada	1		
31	1	0	1	0	0	2	kurang	2	Menengah	2	2	1	1	0	2	0	1	0	1	0	8	kurang	2	1	1	1	0	1	4	Negativ	2	Rendah	2	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	4	Tidak	2
32	1	0	0	0	0	1	kurang	2	Menengah	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	13	baik	1	3	2	2	3	13	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	Ada	1		
33	1	1	1	1	1	5	baik	1	Menengah	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	19	baik	1	3	3	3	3	15	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Ada	1			
34	1	1	0	1	1	4	baik	1	Menengah	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	17	baik	1	2	2	2	1	2	9	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	7	Ada	1	
35	1	0	1	0	0	2	kurang	2	Menengah	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	15	baik	1	2	1	3	2	10	Positif	1	Tinggi	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	8	Ada	1		
36	1	0	1	0	0	2	kurang	2	Dasar	3	1	0	1	2	0	0	1	0	1	0	8	kurang	2	1	2	1	1	1	6	Negativ	2	Rendah	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	Tidak	2	
37	1	1	1	1	1	5	baik	1	Dasar	3	2	0	2	1	1	1	0	1	0	1	9	kurang	2	1	2	1	0	1	5	Negativ	2	Rendah	2	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	4	Tidak	2
38	1	1	1	1	1	5	baik	1	Menengah	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	baik	1	3	2	3	2	1	11	Positif	1	Tinggi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8			