

# ANALISIS TINGKAT KONSUMSI AIR BERSIH PADA RUMAH TANGGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MAKRAYU KOTA PALEMBANG TAHUN 2023

## ANALYSIS OF CLEAN WATER CONSUMPTION LEVELS IN HOUSEHOLDS IN THE WORK AREA OF THE PALEMBANG MAKRAYU HEALTH CENTER IN 2023

Eva Riana Karmila Dewi<sup>1</sup>, Nani Sari Murni<sup>2</sup>, Akhmad Dwi Priyatno<sup>3</sup>, Maria Ulfah<sup>4</sup> Riana Dewi<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Prodi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat, STIK Bina Husada Palembang

<sup>5</sup>Prodi Sarjana Administrasi Kesehatan, STIKES Al-Su'aibah Palembang

Email : evariana1076@gmail.com

### ABSTRACK

**Background:** Makrayu Community Health Center data in 2022 shows that the number of heads of households using Clean Water Sources (SAB) from metered taps is 1,468,173 residents (93.6%), and protected wells are 5 residents (2.4%). The Government Regulation of the Republic of Indonesia 1990 concerning water quality, states that water is very important to maintain survival, but in many cases the water used does not always comply with health requirements, it is often found that the water contains germs or certain substances that can endanger human survival. This study aims to find out the analysis of the level of clean water consumption in households in the working area of the Makrayu Health Center Palembang in 2023. **Methods:** The research design was cross sectional. The population in the study were all households in the Working Area of the Makrayu Health Center, totaling 11,615 households. The sample in this study was 99 households. The sampling technique used proportional random sampling and continued with purposive sampling. Data collection was carried out on 08-21 June 2023. The research instruments were questionnaires and observation sheets. Bivariate analysis used the Chi-square test, while multivariate analysis used multiple logistic regression tests. **Results:** The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between income (*p* value 0.032), number of family members (*p* value 0.016), sources of clean water (*p* value 0.000), physical quality of water (*p* value 0.000), and risk assessment (*p* value 0.002) to the level of clean water consumption, while there is no relationship between access to water sources (*p* value 1,000) to the level of clean water consumption. The results of multivariate analysis showed that the dominant factor for the level of clean water consumption was the number of family members (*p* value 0.018; OR= 0.239). **Conclusion:** Based on the results of the research, the researchers hope that more people will be able to check clean water sources, so as to minimize the risk of diseases caused by water, and the scope of clean water use can reach the target.

**Keywords:** Clean Water, Consumption, Household

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Data Puskesmas Makrayu pada tahun 2022 menunjukkan bahwa jumlah kepala keluarga yang menggunakan Sumber Air Bersih (SAB) dari ledeng meteran berjumlah 1.468.173 penduduk (93,6%), dan sumur terlindungi berjumlah 5 penduduk (2,4%). Peraturan Pemerintah RI 1990 tentang kualitas air, menyatakan bahwa air sangat penting untuk mempertahankan kelangsungan hidup, namun dalam banyak hal air yang digunakan tidak selalu sesuai dengan syarat kesehatan, sering ditemukan air tersebut mengandung bibit penyakit atau zat-zat tertentu yang dapat membahayakan kelangsungan hidup manusia. Penelitian ini bertujuan diketahuinya analisis tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023. **Metode:** Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah seluruh rumah tangga yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu sebanyak 11.615 Rumah Tangga. Sampel pada penelitian berjumlah 99 rumah tangga. Teknik pengambilan sampel menggunakan proportional random sampling dan dilanjutkan dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data dilaksanakan pada tanggal 08-21 Juni tahun 2023. Instrumen penelitian kuesioner dan lembar observasi. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*, sedangkan analisis multivariat menggunakan uji regresi logistik berganda. **Hasil:** Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan pendapatan (*p* value 0,032), jumlah anggota keluarga (*p* value 0,016), sumber air bersih (*p* value 0,000), kualitas fisik air (*p* value 0,000), dan penilaian resiko (*p* value 0,002) terhadap tingkat konsumsi air bersih, sedangkan tidak ada hubungan akses sumber air (*p* value 1,000) terhadap tingkat konsumsi air bersih. Hasil analisis multivariat diperoleh faktor dominan terhadap tingkat konsumsi air bersih adalah jumlah anggota keluarga (*p* value 0,018; OR= 0,239). **Saran:** Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti berharap agar masyarakat dapat lebih banyak lagi yang melakukan pemeriksaan sumber air bersih, agar meminimalisasi risiko penyakit yang disebabkan oleh air, serta cakupan penggunaan air bersih dapat mencapai target.

**Kata Kunci :** Air Bersih, Konsumsi, Rumah Tangga

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan dimaksudkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya dapat terwujud. Salah satunya adalah ketersediaan sarana dan prasarana dasar pemukiman berupa air minum secara merata dan berkelanjutan yang turut menentukan tingkat kesejahteraan masyarakat. Penyediaan air minum berbasis masyarakat yang berpedoman pada kebijakan Nasional Pembangunan Air Minum dan Penyehatan Lingkungan Berbasis Masyarakat telah berkembang pesat. Kita sadari bahwa air merupakan salah satu komponen yang diperlukan dalam kehidupan manusia, oleh karena itu diperlukan upaya untuk menjaga kualitas air agar aman dikonsumsi. Dalam bidang kesehatan, air merupakan salah satu media lingkungan yang berperan dalam penularan penyakit yang disebabkan oleh air, karena dapat menjadi media pertumbuhan mikrobiologi. Agar air minum terjaga kualitasnya maka perlu dilakukan pengawasan kualitas air minum secara terus menerus dan cermat melalui surveilans kualitas air (Kemenkes RI, 2022)

Surveilans kualitas air adalah suatu upaya analisis yang dilakukan secara terus menerus dan sistematis melalui pengumpulan data penyakit yang disebabkan oleh air, jumlah sarana air minum dan sanitasi, data inspeksi sanitasi sarana air minum dan sanitasi, serta parameter kualitas air minum seperti parameter mikrobiologi, parameter fisika, dan parameter kimia, serta penyebaran informasi hasil analisis kepada pihak yang berkepentingan dalam rangka pengambilan keputusan, tindakan perbaikan dan atau pembangunan suatu kebijakan. Untuk standarisasi implementasi surveilans bagi pengelola program penyehatan lingkungan khususnya penyehatan air dan sanitasi dasar dibutuhkan pelaksanaan surveilans kualitas air minum dan sanitasi dasar (Kementrian Kesehatan RI, 2012)

Berdasarkan RPJMN dan RESTRA tahun 2020 sampai dengan 2024, indikator kinerja kerja program penyehatan kualitas air minum yaitu persentase sarana air minum yang diawasi atau yang diperiksa kualitas air minumnya sesuai standar. Program penyehatan kualitas air minum yang merupakan program kegiatan monitoring dan

surveilans terhadap penyediaan air minum, pada tahun 2022 target capaian sarana air minum yang dilakukan pengawasan adalah 68% dari jumlah sarana yang ada di setiap kabupaten/kota. Peran utama kegiatan pengawasan kualitas air minum terhadap sistem penyediaan air minum adalah menjamin sarana air minum tetap beroperasi melayani masyarakat secara maksimal, serta mengkaji keamanan dan kenyamanan air minum yang didistribusikan kepada masyarakat secara konsisten terlindungi dari kontaminasi bahan yang membahayakan kesehatan (Kementrian Kesehatan RI, 2014)

Dalam pelaksanaan pengawasan kualitas air minum baik pengawasan eksternal maupun pengawasan internal diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736/MEMKES/PER/VI/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 92/MEMKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Fungsi pengawasan kualitas air minum dikembangkan dengan merumuskan berbagai peraturan perundangan berkaitan dengan kesehatan. Peraturan menteri kesehatan tentang persyaratan kualitas air minum dan Peraturan menteri kesehatan tentang tata laksana pengawasan kualitas air minum mengatur penyelenggaraan pengawasan kualitas air minum dilakukan dengan (1) Inspeksi terhadap sarana, (2) Pengambilan sampel air minum, (3) Pengujian kualitas air minum, (4) Analisis hasil, (5) Rekomendasi, dan (6) Pemantauan pelaksanaan. Persyaratan kualitas air minum dikelompokkan menjadi dua, yaitu parameter wajib, dan parameter tambahan. Parameter wajib merupakan parameter yang harus dilakukan oleh pemerintah kabupaten/kota dalam melakukan analisis kualitas air, sebelum air dinyatakan aman bagi kesehatan manusia. Pemerintah daerah boleh menambahkan beberapa parameter yang diambil dari deretan parameter tambahan sesuai dengan risiko kesehatan yang ada di daerahnya. Untuk menjaga agar air minum yang disediakan untuk masyarakat aman bagi kesehatan, penyelenggara penyediaan air minum harus melakukan pengawasan internal terhadap kualitas air. Sementara itu untuk menjaga agar masyarakat terlindungi dari kontaminasi bahan yang berbahaya dilakukan pengawasan eksternal oleh instansi yang bertanggung jawab

kepada kesehatan masyarakat yaitu Dinas Kesehatan dan Kantor Kesehatan Pelabuhan.

Berdasarkan Riskesdas 2018 sumber air yang digunakan oleh rumah tangga di Indonesia sebagai air minum yaitu: sumur gali terlindungi (24,7%), air ledeng (14,2%), sumur bor/pompa (14,0%), dan air DAM (Depot Air Minum) (13,8%). Berdasarkan tempat tinggal baik diperkotaan maupun perdesaan, sumber utama air untuk minum cukup bervariasi, seperti di perkotaan rumah tangga menggunakan air dari sumur bor/pompa (non-perpipaan) (32,9%), dan sumber air ledeng/PDAM (perpipaan) (28,6%), sedangkan di pedesaan lebih banyak menggunakan sumur gali terlindungi (30,0%), sumur bor/pompa (12,0%), mata air terlindungi (11,8%), sumur gali tidak terlindungi (11,6%), air PAM (9,5%), dan air hujan (4,7%). Kebutuhan nasional air ditingkat rumah tangga di Indonesia mencapai 2 liter sampai dengan 100 liter per hari. (Zikra et al, 2018)

Hasil Riskesdas 2016 menunjukkan bahwa jenis sumber utama air untuk seluruh keperluan rumah tangga pada umumnya menggunakan sumur gali terlindungi (27,9%), sumur bor/pompa (22,2%) dan air ledeng/PAM (19,5%). Berdasarkan karakteristik tempat tinggal, terdapat perbedaan jenis penggunaan sumber utama air untuk keperluan rumah tangga. Di perkotaan, pada umumnya rumah tangga menggunakan sumur bor/pompa (30,3%), sedangkan di pedesaan lebih banyak menggunakan sumur gali terlindungi (29,6%) (Riset Kesehatan Dasar, 2018)

Capaian Program Penyehatan Kualitas setiap tahunnya mengalami peningkatan sesuai dengan indikator kinerja kerja yang ditentukan setiap 5 tahun sekali berdasarkan RPJMN dan RENSTRA yaitu capaian sarana air minum yang dilakukan pengawasan tahun 2020 sebanyak 60%, tahun 2021 sebanyak 64%, dan tahun 2022 sebanyak 68% dari seluruh jumlah sarana yang ada di wilayah kerja dinas kesehatan kabupaten/kota yang ada di Provinsi Sumatera Selatan (RPTJMN & RENSTRA 2020-2024).

Data Badan Pusat Statistik (2022), kapasitas produksi potensial perusahaan air bersih di Indonesia pada tahun 2020 yaitu 246.169 liter/detik, kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2021 yaitu 251.329 liter/detik. Untuk di Provinsi Sumatera Selatan, kapasitas produksi potensial perusahaan air bersih pada tahun 2020 sebanyak 10.000 liter/detik, kemudian pada tahun

2021 meningkat menjadi 10.193 liter/detik (Badan Pusat Statistik, 2022)

Provinsi Sumatera Selatan yang terdiri dari 17 Kabupaten/Kota, dan 345 Puskesmas, menunjukkan hasil pengawasan kualitas air minum yang dilakukan pengawasan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Selatan masih belum mencapai target setiap tahunnya, baik inspeksi kesehatan lingkungannya maupun untuk jumlah sarana air minum yang dilakukan pengambilan sampel airnya. Oleh karena itu untuk menuju air minum aman belum bisa tercapai. Pada tahun 2021, sebanyak 462.605 sarana air minum dilakukan IKL di Sumatera Selatan. Dari jumlah tersebut, 25,5% sarana air minum berisiko rendah dan sedang (118.008), menurun dari tahun sebelumnya sebesar 25,6% sebanyak 8.549 sampel diambil untuk diperiksa dan hanya 89,4% yang memenuhi syarat kesehatan. Dilihat dari data capaian pengawasan kualitas air minum tahun 2022 sampai dengan triwulan III yaitu dari jumlah sarana air minum perpipaan dan non-perpipaan yaitu 1.179.081 yang dilakukan IKL berjumlah 620.409 (52,6%), yang dilakukan pengambilan sampel 4338 (0,37%) dan yang memenuhi syarat dari yang diambil sampel adalah 3.614 (83,31%). Air minum yang aman (layak) bagi kesehatan menurut Peraturan Menteri Kesehatan adalah air minum yang memenuhi persyaratan secara fisik, mikrobiologis, kimia dan radioaktif. Secara fisik air minum yang sehat adalah tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna, serta memiliki total zat padat terlarut, kekeruhan dan suhu sesuai ambang batas yang ditetapkan. Secara mikrobiologis, air minum yang sehat harus bebas dari bakteri E. Coli dan total bakteri koliform. Secara kimiawi, zat kimia yang terkandung dalam air minum seperti besi, aluminium, klor, arsen, dan lainnya harus dibawah ambang batas yang ditentukan. Secara radioaktif, kadar *gross alpha activity* tidak boleh melebihi 0,1 becquerel per liter (Bq/l), dan kadar *gross beta activity* tidak boleh melebihi 1 Bq/l. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera, 2022)

Pada tahun 2020, terdapat 527 sarana air minum yang terdata di Kota Palembang, 65,3% atau 344 sarana air minum yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan. Terdapat 97 sarana air minum yang dilakukan pemeriksaan dengan diambil sampel airnya, 94,8% diantaranya

atau 92 sarana air minum dinyatakan memenuhi syarat. Hasil penyelenggaraan air minum di Kota Palembang pada tahun 2021 terdapat 527 sarana air minum. Telah dilakukan pemeriksaan sampel air sejumlah 97 sampel. Pemeriksaan yang dilakukan adalah meliputi pemeriksaan fisik, bakteriologis, dan kimia. Dari 97 sampel (18,4%) yang diperiksa, yang sudah memenuhi syarat berjumlah 92 sampel atau 94,8%.

Kasus diare di Puskesmas Makrayu yang dilayani semua umur sebanyak 2.423 penduduk dan balita sebanyak 777 penduduk. Sedangkan Pada tahun 2022 jumlah kepala keluarga yang menggunakan Sumber Air Bersih (SAB) dari ledeng meteran berjumlah 1.468.173 penduduk (93,6%), sumur terlindungi berjumlah 5 penduduk (2,4%) (Puskesmas Makrayu Palembang, 2022)

Peraturan Pemerintah RI tahun 1990 tentang kualitas air, yang menyatakan air sangat penting untuk mempertahankan kelangsungan hidup, maka manusia berupaya memperoleh air yang cukup bagi dirinya. Namun dalam banyak hal air yang digunakan tidak selalu sesuai dengan syarat kesehatan, sering ditemukan air tersebut mengandung bibit penyakit atau zat-zat tertentu yang dapat menimbulkan penyakit yang justru membahayakan kelangsungan hidup manusia (Peraturan Menteri Kesehatan No 416 tahun 1990, n.d.)

Hasil penelitian (Zulhildi et al., 2019) menunjukkan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan konsumsi air (nilai p 0,029), ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan konsumsi air (nilai p 0,019), ada hubungan kualitas air bersih dengan konsumsi air (nilai p 0,000), ada hubungan sumber air bersih lain dengan konsumsi air (nilai p 0,019), dan variabel kualitas air bersih dominan berhubungan dengan konsumsi air bersih karena memiliki nilai OR dengan *overall percentage* 64,3%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa penghasilan sangat berpengaruh terhadap penyediaan air bersih. Masyarakat beranggapan, jika penghasilan lebih banyak maka mereka mampu memasang PDAM dan menggunakan produk air kemasan ataupun air isi ulang, tetapi karena keterbatasan pendapatan maka masyarakat masih bertahan menggunakan air yang tidak layak di konsumsi. Hal ini bukan karena mereka tidak sadar akan pentingnya kebutuhan terhadap air bersih namun karena keterbatasan ekonomi. Kondisi ini menyebabkan permintaan air bersih semakin

meningkat. Berdasarkan penjelasan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Kota Palembang.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 08-21 Juni 2023 di Puskesmas Makrayu Palembang. Populasi adalah seluruh rumah tangga yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu sebanyak 11.615 Rumah Tangga. Sampel berjumlah 99 rumah tangga. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Proportional Random Sampling* dan diteruskan dengan *Purposive Sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat menggunakan *chi square* dan Multivariat menggunakan Regresi Linier Berganda dengan tingkat kemaknaan ( $\alpha=0.05$ ).

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengolahan data yang peneliti lakukan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Tingkat Konsumsi Air Bersih</b>			
1	Rendah	45	45,5
2	Tinggi	54	54,5
<b>Pendapatan</b>			
1	Rendah	26	26,3
2	Tinggi	73	73,7
<b>Jumlah Anggota Keluarga</b>			
1	Banyak	23	23,2
2	Sedikit	76	76,8
<b>Kualitas Fisik Air Bersih</b>			
1	Tidak baik	23	23,2
2	Baik	76	76,8
<b>Sumber Air Bersih</b>			
1	Tidak ada sumber air lainnya	22	22,2
2	Ada sumber air lainnya	77	77,8
<b>Akses Sumber Air</b>			
1	Jauh	48	48,5
2	Dekat	51	51,5
<b>Penilaian Risiko</b>			
1	Berisiko	64	64,6
2	Tidak berisiko	35	35,4
Jumlah		99	100,0

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat konsumsi air bersih yang tinggi (54,5%), pendapatan tinggi (73,7%), jumlah

anggota keluarga sedikit (76,8%), kualitas fisik air bersih baik (76,8%), ada sumber air lainnya sebagai sumber air bersih (77,8%), akses sumber air dekat (51,5%), dan hasil penilaian risiko didapatkan berisiko (64,6%).

Tabel 2. Hubungan Pendapatan dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga

No	Pendapatan	Tingkat Konsumsi Air Bersih				Total		<i>p value</i>	PR (95% CI)
		Rendah		Tinggi		n	%		
		n	%	n	%				
1	Rendah	17	65,4	9	34,6	26	100	1,705	
2	Tinggi	28	38,4	45	61,6	73	100	0,032	
Jumlah		45		54		99		(1,139-2,552)	

Dari tabel 2 diatas menunjukkan dari 26 responden dengan pendapatan yang rendah, 65,4% tingkat konsumsi air bersih juga rendah. Kemudian, dari 73 responden dengan pendapatan yang tinggi, 61,6% tingkat konsumsi air juga tinggi. Hasil analisis statistik diperoleh *p value* 0,032 <  $\alpha$  (0,05), yang menunjukkan ada hubungan antara pendapatan dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023. Selain itu, diperoleh pula nilai PR 1,075, 95% CI (1,139-2,552) artinya pada populasi yang diwakili oleh sampel tersebut, mungkin nilai prevalensya=1 sehingga belum dapat disimpulkan bahwa pendapatan merupakan faktor risiko atau faktor protektif terhadap tingkat konsumsi air bersih.

Tabel 3. Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga

No	Jumlah Anggota Keluarga	Tingkat Konsumsi Air Bersih				Total		<i>p value</i>	PR (95% CI)
		Rendah		Tinggi		n	%		
		n	%	n	%				
1	Banyak	16	69,6	7	30,4	23	100	1,823	
2	Sedikit	29	38,2	47	61,8	76	100	0,016	
Jumlah		45		54		99		(1,230-2,703)	

Tabel 3 diatas menunjukkan dari 23 responden dengan jumlah anggota keluarga yang banyak, 69,6% tingkat konsumsi air bersih rendah. Kemudian, dari 76 responden dengan jumlah anggota keluarga yang sedikit, 61,8% tingkat konsumsi air tinggi. Hasil analisis statistik diperoleh *p value* 0,016 <  $\alpha$  (0,05), yang menunjukkan ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023. Selain itu, diperoleh pula nilai PR 1,823, 95% CI (1,230-2,703) artinya pada populasi yang diwakili oleh sampel tersebut, mungkin nilai prevalensya=1 sehingga belum dapat disimpulkan bahwa jumlah anggota keluarga merupakan faktor risiko atau faktor protektif terhadap tingkat konsumsi air bersih.

Tabel 4. Hubungan Sumber Air Bersih dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga

No	Sumber Air Bersih	Tingkat Konsumsi Air Bersih				Total		<i>p value</i>	PR (95% CI)
		Rendah		Tinggi		n	%		
		n	%	n	%				
1	Tidak ada sumber air lainnya	19	86,4	3	13,6	22	100	2,558	
2	Ada sumber air lainnya	26	33,8	51	66,2	77	100	0,000	
Jumlah		45		54		99		(1,795-3,645)	

Tabel 4 diatas menunjukkan dari 77 responden yang memiliki sumber air lainnya, 66,2% tingkat konsumsi air bersih tinggi. Sedangkan, dari 22 responden dengan tidak memiliki sumber air lainnya, 86,4% tingkat konsumsi air rendah. Hasil analisis statistik diperoleh *p value* 0,000 <  $\alpha$  (0,05), yang menunjukkan ada hubungan antara sumber air bersih dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023. Selain itu, diperoleh pula nilai PR 2,558, 95% CI (1,795-3,645) artinya pada populasi yang diwakili oleh sampel tersebut, mungkin nilai prevalensya=1 sehingga belum dapat disimpulkan bahwa sumber air bersih merupakan faktor risiko atau faktor protektif terhadap tingkat konsumsi air bersih.

Tabel 5. Hubungan Akses Air Bersih dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga

No	Akses Air Bersih	Tingkat Konsumsi Air Bersih				Total		<i>p value</i>
		Rendah		Tinggi		n	%	
		N	%	n	%			
1	Jauh	22	45,8	26	54,2	48	100	1,000
2	Dekat	23	45,1	28	54,9	51	100	
Jumlah		45		54		99		

Tabel 5 diatas menunjukkan dari 51 responden dengan akses sumber air yang dekat, 54,9% tingkat konsumsi air bersih tinggi. Tak berbeda jauh dengan 48 responden dengan akses sumber air yang jauh, 54,2% tingkat konsumsi air tinggi. Hasil analisis statistik diperoleh *p value* 1,000 >  $\alpha$  (0,05), yang menunjukkan tidak ada hubungan antara akses sumber air dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023.

Tabel 6. Hubungan Kualitas Fisik Air Bersih dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga

No	Kualitas Fisik Air Bersih	Tingkat Konsumsi Air Bersih				Total		<i>p value</i>	PR (95% CI)
		Rendah		Tinggi		n	%		
		n	%	n	%				
1	Tidak Baik	20	87,0	3	13,0	23	100	2,558	
2	Baik	25	32,9	51	67,1	76	100	0,000	
Jumlah		45		54		99		(1,795-3,645)	

Tabel 6 diatas menunjukkan dari 76 responden dengan kualitas fisik air bersih yang baik, 67,1% tingkat konsumsi air bersih tinggi. Sedangkan, dari 23 responden dengan kualitas fisik air bersih yang tidak baik, 87% tingkat konsumsi air rendah. Hasil analisis statistik diperoleh  $p$  value  $0,000 < \alpha$  (0,05), yang menunjukkan ada hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023. Selain itu, diperoleh pula nilai PR 2,643, 95% CI (1,848-3,781) artinya pada populasi yang diwakili oleh sampel tersebut, mungkin nilai prevalensinya=1 sehingga belum dapat disimpulkan bahwa kualitas fisik air bersih merupakan faktor risiko atau faktor protektif terhadap tingkat konsumsi air bersih.

Tabel 7. Hubungan Penilaian Resiko dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga

No	Penilaian Resiko	Tingkat Konsumsi Air Bersih				Total		$p$ value	PR (95% CI)
		Rendah		Tinggi		n	%		
		n	%	n	%				
1	Berisiko	37	57,8	27	42,2	64	100	0,000	2,558 (1,795-3,645)
2	Tidak Berisiko	8	22,9	27	77,1	35	100		
Jumlah		45	54	99					

Tabel 7 diatas menunjukkan dari 35 responden dengan penilaian risiko yang tidak berisiko, 77,1% tingkat konsumsi air bersih tinggi. Sedangkan, dari 64 responden dengan penilaian risiko yang berisiko, 57,8% tingkat konsumsi air rendah. Hasil analisis statistik diperoleh  $p$  value  $0,002 < \alpha$  (0,05), yang menunjukkan ada hubungan antara penilaian risiko dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023. Selain itu, diperoleh pula nilai PR 2,529, 95% CI (1,329-4,814) artinya pada populasi yang diwakili oleh sampel tersebut, mungkin nilai prevalensinya=1 sehingga belum dapat disimpulkan bahwa penilaian risiko merupakan faktor risiko atau faktor protektif terhadap tingkat konsumsi air bersih.

Tabel 8. Hasil Akhir Analisis Regresi Logistik Prediktor Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga

Variabel Prediktor	B	P value	Odds Ratio	95,0% C.I.for EXP(B)	
				Upper	Lower
				Jumlah Anggota Keluarga	-1,431
Kualitas Fisik Air Bersih	-1,972	0,009	0,139	0,608	0,032
Sumber Air Bersih	-2,178	0,003	0,113	0,488	0,026

Penilaian Resiko	-0,814	0,146	0,443	1,328	0,148
Constant	1,847				

Dari model diatas didapatkan bahwa jika responden memiliki jumlah anggota keluarga yang banyak, kualitas fisik air bersih yang tidak baik, dan yang tidak ada sumber air lainnya selain dari PDAM maka kemungkinan tingkat konsumsi air bersihnya rendah sebesar 1,0%.

Berdasarkan hasil analisis regresi logistik berganda didapatkan bahwa jumlah anggota keluarga, kualitas fisik air bersih, dan sumber air bersih 43,6% berpengaruh dengan tingkat konsumsi air bersih, sisanya disebabkan oleh faktor lain. Hasil analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan tingkat konsumsi air bersih adalah variabel jumlah anggota keluarga, kualitas fisik air bersih, dan sumber air bersih. Jumlah anggota keluarga merupakan variabel yang dominan terhadap tingkat konsumsi air bersih. Hasil analisis didapatkan *Odds Ratio (OR)* dari variabel jumlah anggota keluarga adalah 0,239 (95% CI: 0,073-0,780), artinya jumlah anggota keluarga yang banyak (>5 orang) mempunyai peluang terhadap tingkat konsumsi air bersih sebanyak 0,2 kali dibandingkan jumlah anggota keluarga yang sedikit.

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara Pendapatan dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pendapatan dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari kerja atau usaha yang telah dilakukan. Penghasilan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Orang atau keluarga yang mempunyai status ekonomi atau penghasilan tinggi akan mempraktikkan gaya hidup yang mewah misalnya lebih konsumtif karena mereka mampu untuk membeli smua yang dibutuhkan bila dibandingkan dengan keluarga yang kelas ekonominya kebawah. Penghasilan juga mempengaruhi kepemilikan rumah sehat jika penghasilan kepala keluarga mencukupi, maka fasilitas yang mendukung rumah sehat akan tercipta (Notoatmodjo, 2018)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Tomasoa & Jacobs, 2017) yang mendapatkan hasil analisis regresi menghasilkan koefisien regresi tingkat

pendapatan ( $X_2$ ) terhadap permintaan konsumsi air PDAM ( $Y$ ) di Kota Ambon sebesar 0,588 dengan nilai  $t$  sebesar 11,038 dan signifikansi 0,000, dengan demikian  $t$  Hitung (11.038) >  $t$  tabel (1,860), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Ini menjelaskan bahwa variabel tingkat pendapatan ( $X_2$ ) memiliki pengaruh positif (searah) yang sangat signifikan terhadap permintaan konsumsi air PDAM ( $Y$ ) di Kota Ambon. Koefisien regresi tersebut menunjukkan bahwa setiap kenaikan tingkat pendapatan ( $X_2$ ) sebesar 1 (satu) satuan, akan meningkatkan permintaan konsumsi air ( $Y$ ) di Kota Ambon sebesar 0.588 satuan; sebaliknya setiap penurunan tingkat pendapatan keluarga ( $X_2$ ) sebesar 1 (satu) satuan, akan menurunkan permintaan konsumsi air ( $Y$ ) di Kota Ambon sebesar 0.588 satuan, pada taraf signifikansi 0,000, dengan asumsi faktor-faktor lain yang mempengaruhi permintaan konsumsi air ( $Y$ ) di Kota Ambon tetap konstan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Zulhildi et al., 2019) dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 98 responden yang memiliki pendapatan < Rp 2.500.000 59 orang dengan tidak mengkonsumsi air bersih 43 orang (72,9%) dan yang konsumsi air bersih 16 orang (27,15%) sedangkan yang pendapatan  $\geq$  Rp 2.500.000 39 orang dengan tidak mengkonsumsi air bersih 20 orang (51,3%) dan mengkonsumsi air bersih 19 orang (48,7%). Selanjutnya dari hasil analisis pada lampiran tabel uji chi-square antara konsumsi air dengan pendapatan keluarga, diketahui bahwa nilai probabilitasnya (0,029).

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan tingkat konsumsi air bersih karena semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang mempengaruhi kualitas dan tingkat konsumsi air bersih yang digunakan, penduduk di wilayah kerja puskesmas makrayu mayoritas berpendapatan diatas Rp. 3.500.000/bulan.

### **Hubungan antara Jumlah Anggota Keluarga dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga**

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan keluarga adalah salah satu kelompok atau kumpulan manusia yang hidup bersama sebagai satu kesatuan atau unit masyarakat terkecil dan biasanya selalu berhubungan darah, ikatan perkawinan atau ikatan lainnya. Tinggal bersama dalam satu rumah yang dipimpin oleh seorang

kepala keluarga. Menurut BKKBN, secara nasional jumlah anggota keluarga terdiri dari 4 orang (suami istri dan 2 orang anak. Konsumsi air bersih di tingkat rumah tangga sangat di pengaruhi jumlah anggota keluarga, jika jumlah anggota keluarga yang tinggal satu rumah banyak maka konsumsi air bersih juga banyak (Notoatmodjo, 2018)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zulhildi et al., 2019) dari 98 responden yang memiliki jumlah anggota keluarga < 5 orang 60 orang dengan tidak mengkonsumsi air bersih 44 orang (73,3 %) dan yang konsumsi air bersih 16 orang (26,7%) sedangkan yang anggota keluarga  $\geq$  5 orang 39 orang dengan tidak mengkonsumsi air bersih 19 orang (50%) dan mengkonsumsi air bersih 19 orang (50%). Selanjutnya, hasil analisis diketahui bahwa nilai probabilitasnya  $0,019 < \alpha$  (0,05) artinya ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan tingkat konsumsi air bersih.

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan tingkat konsumsi air bersih dikarenakan jumlah anggota keluarga yang lebih banyak dari 5 orang akan menyebabkan tingginya kebutuhan akan konsumsi air bersih.

### **Hubungan antara Kualitas Fisik Air Bersih dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga**

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023. Teori menjelaskan bahwa kualitas air secara umum menunjukkan mutu atau kondisi air. Ditinjau dari segi kualitas (mutu) air secara langsung atau tidak langsung pencemaran akan berpengaruh terhadap kualitas air. Sesuai dengan dasar pertimbangan penetapan kualitas air minum, usaha pengelolaan terhadap air yang digunakan oleh manusia sebagai air minum berpedoman pada standar kualitas air terutama dalam penilaian terhadap produk air minum yang dihasilkan, maupun dalam merencanakan sistem dan proses yang akan dilakukan terhadap sumber daya air (Raharjo, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arma et al., 2017) berdasarkan hasil analisis hubungan antara kondisi fisik sumur gali dengan kualitas fisika

didapat nilai PR sebesar 19,091 dengan nilai p sebesar  $0,000 < 0,2$ , artinya adanya hubungan yang signifikan antara kondisi fisik sumur gali plus dengan kualitas fisika air sumur gali plus di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan. Interpretasi nilai p didasarkan pada apakah nilainya lebih kecil dari batasan baku yaitu  $< 0,2$  dianggap bermakna secara statistik, sehingga kondisi fisik sumur gali plus berhubungan dengan kualitas fisika sumur gali plus.

Penelitian yang dilakukan oleh (Afrianto, 2010) dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas air minum yang ada pada depot air minum isi ulang di wilayah Puskesmas Pasar Ikan memenuhi syarat. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa seluruh air pencuci depot air minum isi ulang telah memenuhi syarat, hal tersebut sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Nomor: 705/MPP/Kep/11/2003, yang menayakan bahwa salah satu pemeriksaan kelayakan mesin dan peralatan produksi adalah kelayakan mesin pencuci kemasan (*bottle washer*) dan mesin pengisi kemasan (*filling machine*) yang tertera dalam lampiran.

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara kualitas fisik air bersih dengan tingkat konsumsi air bersih dikarenakan mayoritas kualitas fisik air bersih di wilayah kerja puskesmas makrayu baik, air yang baik dan aman untuk dikonsumsi adalah air yang memiliki ciri tidak berbau bila dicium dari jauh maupun dekat, tidak berwarna dan tidak berasa.

### **Hubungan antara Sumber Air Bersih dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga**

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara sumber air bersih dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023. Hal ini sebagaimana dijelaskan dalam teori bahwa pemenuhan kebutuhan air bersih masyarakat khususnya di perkotaan dapat dilakukan dengan cara pemanfaatan sumber daya air, yang dapat dikelompokkan kedalam 2 (dua) cara yaitu: (1) Mengalirkan air dari sumber ke tempat pengguna atau pelayanan umum Pemanfaatan ini digunakan bagi kebutuhan air perkotaan meliputi kebutuhan untuk kegiatan domestik dan kegiatan umum, yang dikenal dengan pelayanan umum. Pelayanan ini dilakukan oleh pemerintah kota setempat yang pelaksanaannya

dilakukan oleh PDAM dengan pemanfaatan dan pendistribusian ke daerah pelayanan atau pelanggan. Pelayanan ini dikenakan tarif menurut sistem meteran. (2) Mengusahakan sendiri dengan menggali sumur. Penggalan sumur (sumur gali maupun sumur bor) banyak dilakukan penduduk untuk mencukupi kebutuhan domestik, niaga maupun industri. Pada daerah perumahan yang tidak terjangkau oleh pelayanan umum, mengusahakan sendiri melalui sumur gali ataupun sumur bor, sedangkan untuk sebagian masyarakat berpenghasilan rendah memanfaatkan air sungai untuk kebutuhan mencuci dan mandi (Swarjana, 2022)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zulhili et al., 2019) dari 98 responden yang tidak ada sumber air lain 60 orang dengan tidak mengkonsumsi air bersih 44 orang (73,3%) dan yang mengkonsumsi air bersih 16 orang (26,7%) sedangkan yang memiliki sumber air bersih lain 38 orang dengan tidak mengkonsumsi air bersih 19 orang (50%) dan mengkonsumsi air bersih 19 orang (50%). Selanjutnya dari hasil analisa pada lampiran tabel uji chi-square antara kepemilikan sumber air bersih lain dengan konsumsi air, diketahui bahwa nilai probabilitasnya (0,019).

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara sumber air bersih dengan tingkat konsumsi air bersih dikarenakan air adalah kebutuhan dasar yang dipergunakan sehari-hari untuk mandi, memasak dan lain-lain, keberadaan air bersih sangat penting untuk Kesehatan dan kehidupan salah satu indikator hidup bersih dan sehat adalah jika seseorang dapat dan menggunakan air bersih. Sumber air bersih di wilayah kerja Puskesmas Makrayu yaitu air ledeng (PDAM) dan Sebagian masyarakat masih menggunakan air tadah hujan.

### **Hubungan antara Akses Air Bersih dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga**

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara akses air bersih dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023. Hal ini sebagaimana dijelaskan bahwa akses pelayanan kesehatan terutama *actual access* atau akses aktual umumnya diukur melalui penggunaan layanan kesehatan. Hal ini dapat terlihat dari digunakannya pelayanan kesehatan yang tersedia di fasilitas



pelayanan kesehatan. selain itu jumlah kunjungan atau frekuensi kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan juga dapat dijadikan sebagai indikator penggunaan pelayanan kesehatan (Swarjana, 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tomasoa & Jacobs, 2017) ditunjukkan 10,5% RT di Desa dan 10,3% RT di Kota yang Tidak memperoleh akses air minum bersih. Hal ini menunjukkan lebih banyak Masyarakat Desa yang tidak memperoleh air minum bersih dibandingkan dengan masyarakat kota. Terdapat pula sebanyak 37,2% Masyarakat Desa dan 42% Masyarakat Kota yang memperoleh akses air minum bersih. Hal ini menunjukkan masyarakat kota lebih mudah mengakses air minum bersih dibandingkan dengan masyarakat di desa. Lokasi tempat tinggal mempengaruhi akses air minum bersih. Sebagaimana terdapat pada analisis tabel silang antara lokasi tempat tinggal dan akses air minum bersih. Orang yang tinggal di kota cenderung memiliki akses air bersih lebih baik dibandingkan masyarakat desa. Hal ini dapat terjadi karena adanya ketimpangan pembangunan desa dan kota. Menurut hasil estimasi menggunakan model logit binomial, di Tulungagung masyarakat di kota cenderung mempunyai masalah air minum bersih sedangkan di Pasuruan masyarakat di desa cenderung bermasalah mengakses air minum bersih.

Penelitian yang dilakukan oleh (Yedilau et al., 2014) Rumah tangga yang ber-PHBS merupakan rumah tangga yang melakukan 10 PHBS rumah tangga yaitu: persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumahseminggu sekali, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah. Penerapan PHBS sehari-hari seperti mencuci tangan pakai sabun, Salah satunya adalah dengan melakukan cuci tangan dengan air bersih sebelum makan supaya menjaga kebersihan diri. Metode sederhana ini, ternyata banyak dilupakan orang, sehingga belum menjadi budaya atau belum menjadi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Penelitian yang dilakukan oleh (Nengsih, S. D., Riska Yanuarti, Wulan Angraini, 2022) Hasil uji Laboratorium untuk Bakteriologis air minum 2 Depot Air Minum (8,7%) yang memenuhi syarat

jumlah bakteriologis dalam air minum , 21 Depot Air Minum (91,3%) tidak memenuhi syarat jumlah Bakteriologis dalam air minum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Higiene sanitasi depot air minum di Kecamatan Teluk Segara secara keseluruhan 13 Depot Air Minum (56,52%) memenuhi syarat kelaikan fisik, dan 10 Depot Air Minum (43,48%) tidak memenuhi persyaratan kelaikan fisik dengan pedoman Permenkes No.43 tahun 2014. Diperoleh nilai probabilitas sebesar 0,486 dengan tingkat kesalahan ( $\alpha$ ) 0,05 yang berarti tidak ada hubungan antara Higiene sanitasi dengan Kualitas Bakteriologi Depot Air Minum di Kecamatan Teluk Segara. Hasil penelitian juga menemukan bahwa beberapa depot tidak melakukan pembersihan galon sebelum melakukan pengisian air minum. Sebagian besar depot di Kecamatan Teluk segara tidak mempunyai tempat sampah tertutup dan tidak mencuci tangan terlebih dahulu saat melayani konsumen. Hal ini sangat penting dikarenakan jika kelembapan tidak sama dengan ketentuan maka dapat meningkatkan pertumbuhan bakteri.

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara akses air bersih dengan tingkat konsumsi air bersih dikarenakan semakin jauh tempat tinggal maka akses mendapatkan air bersih akan sulit dan tingkat konsumsi air bersih menjadi sedikit, akibatnya kebutuhan akan air bersih persetiap orang tidak mencukupi.

### **Hubungan antara Penilaian Resiko dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga**

Hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara penilaian resiko dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arma et al., 2017) sumur gali plus beresiko rendah karena skor resiko pencemaran berada pada rentang 0-2 dan sumur gali plus beresiko sedang karena skor pencemaran berada pada rentang 3-8. Sebanyak 22 (78,6%) sumur telah memenuhi syarat kualitas fisika, 22 (78,6%) sumur telah memenuhi syarat kualitas kimia, dan 21 (75,0%) sumur telah memenuhi syarat kualitas biologi sesuai baku mutu Permenkes No 32 Tahun 2017. Berdasarkan hasil analisis statistik terdapat hubungan antara kondisi fisik dengan kualitas air sumur gali plus di wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatann, hasil korelasi menunjukkan derajat

asosiasi yang tinggi. Kondisi fisik sumur gali plus yang semakin sesuai standar maka kualitas air di sumur gali plus tersebut semakin baik, apabila kondisi fisik sumur gali plus kurang baik (semakin memungkinkan tercemar) kualitas air sumur gali plus akan berkurang.

Penelitian yang dilakukan oleh (Nadia et al., 2022) berdasarkan hasil analisis sanitasi keseluruhan pada 36 sampel depot yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewakota Bengkulu didapatkanlah hasil hanya terdapat 7 depot yang memenuhi syarat dengan persentase 19,4% dan depot yang tidak memenuhi syarat terdapat 29 depot dengan persentase 80,4% hal ini di dominasi dengan uji mikrobiologi yang tidak memenuhi syarat dengan nilai skoringnya 10. Ada beberapa factor yang mempengaruhi hasil Higiene sanitasi DAMIU yaitu factor tempat, peralatan, penjamah, dan air baku minum. Seperti factor penjamah berdasarkan hasil Kesadaran untuk berperilaku hygiene pada penjamah yang bekerja di DAM merupakan kondisi yang perlu diperbaiki. Dari 36 depot yang telah di beri penialian terdapat dua titik kelemahan yang menjadikan penilaian depot air minum isi ulang yaitu pada penjamah dan air baku air minum.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nafita et al., 2022) berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat dibuat kesimpulan yang merupakan jawaban atas permasalahan dan tujuan penelitian, yaitu kondisi air bersih di Pasar Panorama Kota Bengkulu dikategorikan belum memenuhi syarat, kondisi kamar mandi dan toilet di Pasar Panorama Kota Bengkulu dikategorikan belum memenuhi syarat, kondisi pengelolaan sampah di Pasar Panorama Kota Bengkulu dikategorikan belum memenuhi syarat, kondisi saluran pembuangan air limbah Panorama Kota Bengkulu dikategorikan belum memenuhi syarat, kondisi IPAL di Pasar Panorama Kota Bengkulu dikategorikan tidak memenuhi syarat, kondisi tempat cuci tangan di Pasar Panorama Kota Bengkulu dikategorikan tidak memenuhi syarat, kondisi pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit di Pasar Panorama Kota Bengkulu dikategorikan belum memenuhi syarat, kondisi kualitas makanan dan bahan pangan di Pasar Panorama Kota Bengkulu dikategorikan belum memenuhi syarat, kondisi desinfeksi pasar di Pasar Panorama Kota Bengkulu dikategorikan belum memenuhi syarat.

Berdasarkan hasil penelitian, teori serta penelitian terkait maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara penilaian resiko dengan tingkat

konsumsi air bersih dikarenakan sarana tempat penampungan atau penyaluran air harus diperhatikan jika pipa penyalur air mengalami kebocoran atau bahkan berkarat bisa mengakibatkan air tidak tersalurkan dengan sempurna sehingga dapat menyebabkan rendahnya konsumsi air bersih pada rumah tangga.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nafita et al., 2022) berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti di Pasar Panorama Kota Bengkulu, dapat diklasifikasikan tidak memenuhi syarat karena belum adanya Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL). Keberadaan Instalasi Pengolahan Air Limbah (IPAL) dengan tujuan untuk mengolah air limbah sebelum dibuang ke saluran umum atau lingkungan. Menurut temuan kajian keadaan IPAL di Pasar Panorama Kota Bengkulu, hal ini melanggar Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2020, yang menyebutkan bahwa pasar harus memiliki kapasitas IPAL yang memadai, uji kualitasnya. limbah cair setiap enam bulan sekali, dan memenuhi persyaratan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nafita et al., 2022) dapat diklasifikasikan tidak memenuhi syarat berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Pasar Panorama Kota Bengkulu. Temuan investigasi keadaan kamar mandi dan toilet di Pasar Panorama Kota Bengkulu ini sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2020 yang menyebutkan bahwa pasar harus dipisahkan antara laki-laki dan perempuan, dalam jumlah yang cukup (laki-laki = 1:40, perempuan = 1:25), WC bersih, tidak ada genangan air, tidak ada sampah, dan tidak berbau, sarana cuci tangan dan sabun, tempat sampah tertutup, WC berleher angsa, dan septic tank.

### **Faktor Dominan yang berhubungan dengan Tingkat Konsumsi Air Bersih pada Rumah Tangga**

Berdasarkan analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan tingkat konsumsi air bersih adalah variabel jumlah anggota keluarga, sumber air bersih, dan kualitas fisik air bersih. Sedangkan, pendapatan, akses air bersih, dan penilaian risiko tetap dimasukkan karena secara substansi pendapatan, akses air bersih, jumlah anggota keluarga dan penilaian resiko merupakan variabel yang sangat penting dengan tingkat konsumsi air bersih. Hasil analisis

didapatkan *Odds Ratio (OR)* dari variabel jumlah anggota keluarga adalah 0,239 (95% CI: 0,073-0,780), artinya jumlah anggota keluarga yang banyak mempunyai peluang tingkat konsumsi air bersih yang rendah.

Keluarga adalah salah satu kelompok atau kumpulan manusia yang hidup bersama sebagai satu kesatuan atau unit masyarakat terkecil dan biasanya selalu berhubungan darah, ikatan perkawinan atau ikatan lainnya. Tinggal bersama dalam satu rumah yang dipimpin oleh seorang kepala keluarga. Menurut BKKBN, secara nasional jumlah anggota keluarga terdiri dari 4 orang (suami istri dan 2 orang anak. Konsumsi air bersih di tingkat rumah tangga sangat dipengaruhi jumlah anggota keluarga, jika jumlah anggota keluarga yang tinggal satu rumah banyak maka konsumsi air bersih juga banyak (Kemenkes RI, 2022)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zulhili et al., 2019) dari 98 responden yang memiliki jumlah anggota keluarga < 5 orang 60 orang dengan tidak mengkonsumsi air bersih 44 orang (73,3 %) dan yang konsumsi air bersih 16 orang (26,7%) sedangkan yang anggota keluarga  $\geq$  5 orang 39 orang dengan tidak mengkonsumsi air bersih 19 orang (50%) dan mengkonsumsi air bersih 19 orang (50%). Selanjutnya, hasil analisis diketahui bahwa nilai probabilitasnya  $0,019 < \alpha (0,05)$  artinya ada hubungan jumlah anggota keluarga dengan tingkat konsumsi air bersih. Menurut asumsi peneliti, berdasarkan data primer kecamatan Peudada memiliki jumlah penduduk 26.982 jiwa. Hal tersebut merupakan jumlah yang banyak. Sehingga besar kecilnya jumlah masyarakat ataupun jumlah anggota keluarga maka akan mempengaruhi pengeluaran konsumsi dalam suatu keluarga begitu pula kebutuhan air, setiap penambahan jumlah anggota rumah tangga maka kebutuhan terhadap air juga meningkat. Jika jumlah penyediaan air terbatas, maka keluarga wajib melakukan pengelolaan air pada rumah tangga.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nafita et al., 2022) dapat diklasifikasikan tidak memenuhi syarat berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan peneliti di Pasar Panorama Kota Bengkulu. Menurut temuan penyelidikan keadaan IPAL di Pasar Panorama Kota Bengkulu, hal ini melanggar Permenkes Nomor 17 Tahun 2020, yang menyatakan harus tersedia air yang cukup untuk keperluan hygiene

sanitasi secara terus menerus. , minimal 15 liter per pedagang, kualitas fisik memenuhi syarat kesehatan (kekeruhan), dan jarak sumber air untuk keperluan hygiene sanitasi berupa air di pasar. Pengujian kualitas air untuk kebutuhan hygiene sanitasi dilakukan setiap 6 bulan sekali, dan jarak tanah minimal 10 meter dari sumber pencemar (pembuangan sampah dan penimbunan sampah sementara).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Azhar et al., 2016) Rerata jumlah konsumsi air bersih rumah tangga per orang per hari sebagian besar (60,7%) kurang dari 20 liter/orang/hari dengan proporsi terbesar antara 5–19,9 liter. Hanya 13,6% rumah tangga dengan konsumsi air bersih per kapita lebih dari 50 liter/orang/ hari. Jenis sumber air yang digunakan oleh rumah tangga cukup bervariasi, dengan proporsi tertinggi adalah sumur terlindung (29,9%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Angraini et al., 2022) setelah diberikan pendidikan kesehatan masyarakat lebih memahami pentingnya PHBS dalam kehidupan sehari-hari, dengan menerapkannya diharapkan masyarakat dapat terhindar dari penyakit menular maupun penyakit tidak menular. PHBS dapat tercipta bukan hanya aa dukungan dari keluarga, lingkungan, faktor umur, faktor pekerjaan dan ekonomi namun terlebih dari kesadaran dari individu itu sendiri untuk mengubah perilaku menjadi lebih bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan dari berbagai penyakit dan dapat meningkatkan kehidupan dengan kebahagiaan. Perilaku PHBS di masyarakat dapat ditingkatkan melalui dengan pelatihan, pendampingan praktik PHBS. Edukasi yang diberikan terkait dengan PHBS akan meningkatkan pengetahuan rumah tangga terhadap PHBS. Pembedayaan masyarakat melalui pelatihan dan pendampingan memberikan kontribusi dalam peningkatan penggunaan air bersih, pelatihan pembuatan filter air yang sederhana dan aplikatif dapat membantu masyarakat dalam mengakses air bersih artinya masyarakat dapat hidup bersih dan sehat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada rekan-rekan yang membantu pelaksanaan kegiatan penelitian ini.

## KESIMPULAN

Ada hubungan pendapatan ( $p$  value 0,032; PR 1,705), jumlah anggota keluarga 2023 ( $p$  value 0,016; PR 1,823), kualitas fisik air bersih ( $p$  value 0,000; PR 2,643), sumber air bersih ( $p$  value 0,000; PR 2,558) dan penilaian risiko ( $p$  value 0,002; PR 2,529) dengan tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023 sedangkan tidak ada hubungan akses air bersih terhadap tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023 ( $p$  value 1,000). Variabel yang paling dominan terhadap tingkat konsumsi air bersih pada rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang tahun 2023 adalah jumlah anggota keluarga (nilai  $p$  0,018; OR 0,239).

## DAFTAR PUSTAKA

- Angraini, W., Febriawati, H., & Amin, M. (2022). Peningkatan Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Rumah Tangga. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 4(1), 26–32. <https://doi.org/10.31539/jka.v4i1.3698>
- Arma, I. G., Reka, P., Putu, N., Astuti, W., Ngurah, N., & Sanjaya, A. (2017). 386166169.
- Azhar, K., Dharmayanti, I., & Anwar, A. (2016). Pengaruh Akses Air Minum terhadap Kejadian Penyakit Tular Air (Diare dan Demam Tifoid). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17(29), 107–114. <https://media.neliti.com/media/publications/20887-ID-the-influence-of-drinking-water-access-on-the-occurrence-of-water-borne-diseases.pdf>
- Badan Pusat Statistik. (2022). Statistik Air Bersih tahun 2017-2021. *Katalog/Catalog: 6206001 ISSN: 0853-6449*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*.
- Kemendes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemendes.Go.Id*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2012). Panduan Pelaksanaan Kegiatan Surveilans Kualitas Air Minum dan Sanitasi Dasar. *Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit DanPenyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). Sistem Pengawasan Kualitas Air Minum Nasional. *Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit DanPenyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014*.
- Nadia, R., Wati, N., Amin, M., & Angraini, W. (2022). Analisis Penilaian Sanitasi Pada Depot Air Minum Isi Ulang Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 17(02), 109–124. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v17i02.3431>
- Nafita, M. N., Oktavidiati, E. O., Pratiwi, B. A., & Angraini, W. A. (2022). Analisis Penerapan Sanitasi Di Pasar Panorama Kota Bengkulu. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 17(1), 61–68. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v17i1.3232>
- Nengsih, S. D., Riska Yanuarti, Wulan Angraini, N. W. (2022). HIGIENE SANITASI DENGAN KUALITAS BAKTERIOLOGIS DEPOT AIR MINUM DI KECAMATAN TELUK SEGARA KOTA BENGKULU. 14.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Ilmu Perilaku Kesehatan*.
- Peraturan Menteri Kesehatan No 416 tahun 1990. (n.d.). *Peraturan Menteri Kesehatan No 416 tahun 1990 Tentang Air Bersih*.
- Puskesmas Makrayu Palembang. (2022). *Profil Puskesmas Makrayu Palembang*.
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Pengelolaan Air Bersih*.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi COVID-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner*. Penerbit Andi (Anggota IKAPI).
- Tomasoa, S. K., & Jacobs, S. L. (2017). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Konsumsi Air Bersih Pdam Di Kota Ambon. *Eksekutif*, 14(1), 160–182.
- Yedilau, S., Angraini, W., Pratiwi, B. A., & Yanuarti, R. (2014). BENGKULU Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Bengkulu PHBS merupakan kependekan dari Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. Sedangkan pengertian PHBS adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan karena kesadaran pribadi sehingga kel. 301–312.

Zulhilmi, Efendy, I., Syamsul, D., & Idawati. (2019).  
Faktor yang Berhubungan Tingkat Konsumsi Air  
Bersih pada Rumah Tangga di Kecamatan

Peudada Kabupaten Bireun. *Jurnal Biologi  
Education*, 7(November), 110–126.