

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN MASYARAKAT
TENTANG PENYEDIAAN AIR BERSIH DI DESA
SUKARAME KECAMATAN MUNTE
KABUPATEN KARO
TAHUN 2019**

*Karya Tulis Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Diploma III Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Medan Jurusan
Kesehatan Lingkungan Kabanjahe*



OLEH:

LINCA BEATRIKA BR SINULINGGA
NIM : P00933016028

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KABANJAHE
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

**Judul : Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Tentang
Penyediaan Air Bersih Di Desa Sukarame Kecamatan Munte
Kabupaten Karo Tahun 2019**

Nama : LINCA BEATRIKA BR SINULINGGA

NIM : P00933016028

*Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Kabanjahe, Agustus 2019*

**Menyetujui
Pembimbing**

**Riyanto Suprawihadi, SKM, M.Kes
NIP. 196001011984031002**

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

**Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc
NIP. 196203261985021001**

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Tentang Penyediaan Air Bersih Di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019

NAMA : Linca Beatrika Br Sinulingga

NIM : P00933016028

*Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Kesehatan lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun 2019*

Penguji I

Penguji II

Haesti Sembiring,SST,M.Sc
NIP. 197206181997032003

Mustar Rusli,SKM,M.Kes
NIP.196906081991021001

Ketua Penguji

Riyanto Suprawihadi, SKM,M.Kes
NIP.196001011984031002

**Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Erba Kalto Manik,SKM,M.sc
NIP.196203261985021001

DAFTAR RIWAYAT PENULIS



Data Pribadi

Nama : Linca Beatrika Br Sinulingga
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Kandibata, 28 Mei 1998
Agama : Kristen Protestan
Anak Ke : 2 dari 3 bersaudara
Alamat : Sukarame
Nama Ayah : M. Sinulingga
Nama Ibu : P. br Tarigan
Status Mahasiswa : Jalur Umum
No HP : 081262210843

Pendidikan

SD (2004 – 2010) : SD Negeri 043952 Sukaramai
SMP (2010 – 2013) : SMP Negeri 3 Kabanjahe
SMA (2013 – 2016) : SMA Negeri 2 Kabanjahe
Diploma III (2016 – 2019) : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE**

Karya Tulis Ilmiah, Agustus 2019

LINCA BEATRIKA BR SINULINGGA

**PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN MASYARAKAT TENTANG
PENYEDIAAN AIR BERSIH DI DESA SUKARAME KECAMATAN
MUNTE KABUPATEN KARO TAHUN 2019**

Vii + 29 Halaman, daftar pustaka + 10 tabel + 6 Lampiran

ABSTRAK

Air merupakan kebutuhan yang sangat penting, karena tanpa air kehidupan di muka bumi tidak dapat berlangsung, manusia dan hewan, tumbuh-tumbuhan semuanya membutuhkan air untuk hidupnya. Air yang dibutuhkan manusia haruslah memenuhi syarat baik, kualitas maupun kuantitas. Untuk mendapatkan air yang memenuhi syarat dilakukan dengan berbagai cara, salah satu cara yang digunakan adalah dengan pembuatan sumber-sumber air seperti yaitu sumur gali, sumur pompa tangan, penampungan air hujan, perlindungan mata air, dan sumur bor. Masyarakat desa sukarama yang menggunakan sarana perlindungan mata air digunakan sehari-hari yaitu mandi, mencuci, masak, minum dan keperluan lainnya.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Tentang Penyediaan Air Bersih Di Desa Sukarama Kecamatan Munte Kabupaten Karo.

Penelitian ini bersifat eksploratif deskriptif yaitu untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat di desa sukarama kecamatan mute kabupaten karo. Dalam memperoleh data penulis melakukan observasi langsung dengan menggunakan kuesioner. Dari hasil survey yang dilakukan oleh penulis terhadap kurangnya pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat tentang penyediaan air bersih.

Kata kunci: Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Tentang Penyediaan Air Bersih

**THE REPUBLIC OF INDONESIA'S HEALTH MINISTRY TERRAIN POLYTECHNIC
MAJORING IN ENVIRONNEMENTAL HEALTH KABANJAHE.**

Scientific Papers, August 2019

LINCA BEATRIKA BR SINULINGGA

**KNOWLEDGE OF COMMUNITY ATTITUDES AND ACTIONS REGARDING THE
PROVISION OF CLEAN WATER IN THE VOLUNTEARY VILLAGE OF MUNTE
SUBDISTRICT KARO DISTRICT IN 2019**

Vii + 29 Pages list of books + 10 Tables + 6 Attachments

ABSTRACT

water is a very important requirement, because without water life on earth cannot take place, humans and animals, plants all need water for their lives. Water needed by humans must meet the requirements of both quality and quantity. To get water that meets the requirements is done in various ways, one of the methods used is by making water sources such as dug wells, hand pump wells, rainwater storage, protection of springs and bore wells. Voluntary villagers who use spring protection facilities are used daily, namely bathing, washing, cooking, drinking and other necessities.

The purpose of this research is to find out the knowledge, attitudes and actions of the community surrounding the provision of clean water in the voluntary village of munte sub-district of Karo district.

This research is descriptive exploratory in nature, which is to find out the knowledge, attitudes and actions of the community in the voluntary village of munte sub-district of Karo district. in obtaining data the authors make direct observations using a questionnaire. From the results of a survey conducted by the auteur of the lack of knowledge, attitudes and community actions regarding the provision of clean

**Waterkeywords: Knowledge Of People's Attitudes And Actions Regarding The
Provision Of Clean Water**

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur yang sedalam-dalamnya kepada Tuhan Yang Maha Esa dimana atas berkat, rahmat, dan kasihNya maka karya tulis ilmiah: **“Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Tentang Penyediaan Air Bersih Di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019”** dapat diselesaikan dengan baik.

Karya tulis ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program studi Diploma III Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe.

Dalam penulisan karya tulis ini, penulis tidak lepas dari berbagai kesulitan dan hambatan. Namun berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, akhirnya karya tulis ini dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Dalam penulisan karya tulis ini, penulis telah berbuat semaksimal mungkin agar karya tulis ini dapat terwujud sebaik-baiknya, namun demikian penulis menyadari bahwa karya tulis ini jauh dari sempurna. Dengan demikian kritik dan saran penulis harapkan demi menambah pengetahuan kita semua dalam penulisan di masa yang akan datang.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini yaitu kepada:

1. Ibu Dra. Ida. Nurhayati, M.Kes, selaku Direktur Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Bapak Erba Kalto Manik,SKM.M.Sc, selaku Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe.
3. Bapak Riyanto Suprawihadi, SKM.M.Kes selaku Dosen Pembimbing KTI yang telah memberi masukan dan saran sejak mulai penulisan sampai selesainya karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Haesti Sembiring, SST,M.Sc dan Bapak Mustar Rusli,SKM,M.Kes selaku tim penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan memberi saran dan masukan dalam penyusunan KTI ini.

5. Seluruh dosen dan staff pegawai Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe yang telah membekali ilmu pengetahuan dan membantu selama penulis mengikuti perkuliahan.
 6. Bapak Jesman Sembiring selaku Kepala Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo
 7. Teristimewa kepada orangtua saya yang tercinta Ayahanda M. Sinulingga dan Ibunda P Br Tarigan yang telah mendidik dan memberikan motivasi kepada penulis serta melengkapi kebutuhan selama pendidikan sampai penulisan KTI ini selesai.
 8. Buat abang dan adik saya tercinta Rano Pranda Sinulingga Dan Esika Oktavia Br Sinulingga yang telah memberikan motivasi dan dukungan doa dalam menyelesaikan KTI ini.
 9. Buat seluruh keluarga dari pihak Ibunda dan Ayahanda saya yang selalu mendukung saya untuk mencapai titik kesuksesan dalam menyelesaikan KTI ini.
 10. Buat sahabat saya Elisabet, Ella, Winda, Refika, Mirna, eliyanti, novita terimakasih buat doa dan dukungannya sampai terselesaikannya KTI ini.
 11. Buat Permata Runggun Sukarame yang telah mendoakan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
 12. Buat teman-teman seperjuangan selama menuntut ilmu di Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe Angkatan 2019.
- Akhir kata semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua bantuan, bimbingan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Kabanjahe, Juli 2019
Penulis

Linca Beatrika Br Sinulingga
NIM: P00933016028

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
C.1 Tujuan Umum.....	3
C.2 Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	3
D.1 Bagi Peneliti	3
D.2 Bagi Masyarakat	4
D.3 Bagi Institusi.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Tinjauan Pustaka	5
A.1 Peranan Air Dalam Kehidupan Manusia	5
A.2 Pengaruh Air Terhadap Kesehatan.....	5
A.2.1 Pengaruh Tidak Langsung	5
A.2.2 Pengaruh Langsung	6
A.3 Siklus Air	7
A.4 Sumber Air	7
A.5 Macam-Macam Sarana Penyediaan Air Bersih	8
A.6 Karakteristik Air PMA	10
A.7 Konstruksi PMA	10

A.8 Persyaratan Air Minum Yang Sehat.....	11
A.9 Defenisi Pengetahuan	13
A.10 Defenisi Sikap.....	15
A.11 Defenisi Tindakan.....	15
B. Kerangka Konsep	16
C. Defenisi Operasional.....	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Jenis Dan Desain Penelitian.....	17
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	17
B.1 Lokasi.....	17
B.2 Waktu	17
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	17
C.1 Populasi	17
C.2 Sampel	17
D. Objek Penelitian Dan Subjek Penelitian.....	18
D.1 Objek Penelitian.....	18
D.2 Subjek Penelitian	18
E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data	18
E.1 Jenis Data	18
E.2 Cara Pengumpulan Data	18
F. Pengolahan Dan Analisa Data	19
F.1 Pengolahan Data	19
F.2 Analisa Data.....	19
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	20
A. Hasil	20
A.1 Keadaan Geografis Dan Iklim.....	20
A.2 Keadaan Demografi Dan Kependudukan	20
A.3 Hasil Penelitian	22
B. Pembahasan.....	28

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 29
A. Kesimpulan 29
B. Saran 29

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 4.1	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019.....	20
Tabel 4.2	Jumlah Penduduk Menurut Golongan Agama Desa Sukarame Kecamatan Munte Tahun 2019	21
Tabel 4.3	Jumlah Penduduk Menurut Jenis Pekerjaan Di Desa Sukarame Kecamatan Munte Tahun 2019	21
Tabel 4.4	Distribusi Tingkat Umur Masyarakat Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo tahun 2019	22
Tabel 4.5	Distribusi Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019.....	23
Tabel 4.6	Distribusi Tingkat Pekerjaan Masyarakat Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019.....	23
Tabel 4.7	Distribusi Tingkat Pendapatan Masyarakat Desa Sukrame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019.....	23
Tabel 4.8	Distribusi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019.....	24
Tabel 4.9	Distribusi Masyarakat Desa Sukarame Berdasarkan Sikap Tentang Penyediaan Air Bersih Di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019	24
Tabel 4.10	Distribusi Masyarakat Desa Sukarame Berdasarkan Tindakan Tentang Penyediaan Air Bersih Di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat izin penelitian
- Lampiran 2 Surat Keterangan Kepala Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo
- Lampiran 3 Kuesioner penelitian
- Lampiran 4 Master data
- Lampiran 5 Lembar konsul
- Lampiran 6 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Air merupakan sumber daya alam yang menguasai hajat hidup orang banyak sehingga perlu dijaga baik secara kualitas maupun kuantitasnya agar tetap bermanfaat bagi hidup dan kehidupan. Air dalam kehidupan sehari-hari memiliki peranan yang sangat penting mulai keperluannya untuk air minum, untuk mandi, mencuci, sampai keperluannya untuk memasak, peranan lain meliputi sektor pertanian, industri, dan perdagangan dan masih banyak lagi kegunaan yang lainnya. Karena peranannya yang sangat penting maka keberadaannya perlu dijaga dengan baik.

Menurut Kepmenkes No. 492/Menkes/PER/IV/2010 tentang Syarat dan Pengawasan Kualitas Air Minum, air minum harus memenuhi syarat kualitas fisik, kimia, mikrobiologi dan radioaktif. Kualitas fisik yang dimaksud mencakup beberapa parameter diantaranya kekeruhan, warna, rasa, bau dan suhu. Kualitas mikrobiologi dimaksud adalah terbebas dari bakteri *Escherichia Coli* dan total koliform. Sedangkan kualitas kimia dimaksud bahwa kandungan zat kimia seperti arsenik, florida kromium, kadmium, nitrit, sianida, Fe dan Mn tidak melebihi batas yang ditentukan.

Pemenuhan kebutuhan air minum sendiri sangat tergantung pada faktor cakupan layanan air minum dan kondisi sanitasi pada masyarakat, baik pedesaan atau perkotaan. Standart kebutuhan air di Indonesia untuk masyarakat pedesaan adalah 60 lt/org/hr (UNESCO) sedangkan untuk masyarakat perkotaan 150 lt/org/hr. Sanitasi juga sangat berperan dalam proses pengelolaan, pendistribusian dan konsumsi air minum pada masyarakat.

Salah satu upaya kesehatan dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat adalah dengan tersedianya air bersih yang cukup baik bagi masyarakat. Air bersih mempunyai peranan yang sangat penting dalam rangka upaya pemeliharaan, melindungi dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat. Oleh

karena itu, perlu adanya usaha untuk penyediaan dan pendistribusian air bersih bagi masyarakat yang mudah, murah dan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Disamping itu juga agar sumber air bersih yang ada dapat didistribusikan keseluruh masyarakat agar dapat terpenuhi dalam pemakaiannya.

Macam-macam sarana penyediaan air bersih terutama di daerah pedesaan yaitu sumur gali, sumur pompa tangan, penampungan air hujan, perlindungan mata air, dan sumur bor. Dari manapun masyarakat memperoleh sumber airnya, air yang dikonsumsi tersebut harus memenuhi syarat kesehatan. Masyarakat Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019 menggunakan mata air sebagai sumber airnya, masyarakat menggunakan air ini untuk keperluan minum seperti masak, mandi dan mencuci.

Di Desa Sukarame terdapat perlindungan mata air yang disebut Tapin. Dimana sumber mata air ini telah dibangun bak penampungan airnya dan dialirkan ke kamar mandi umum.

Bila dipandang dari segi kualitas sudah memenuhi syarat kesehatan karena air yang berasal dari mata air. Namun yang menjadi permasalahan adalah kurangnya pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat yang belum mencerminkan budaya hidup bersih seperti pembuangan air limbah kamar mandi, sampah dan tinja dan terdapat juga berbagai macam penyakit yang disebabkan oleh air yang tercemar. Sesuai data 10 penyakit terbesar yang didapat dari puskesmas pembantu Sukarame, penyakit diare adalah penyakit yang tertinggi. Diare dapat disebabkan oleh bakteri *e.coli*. *E. coli* adalah jenis bakteri coliform tinja biasanya ditemukan di usus hewan dan manusia. *E. coli* adalah singkatan dari *Escherichia coli*. Bakteri *E.coli* dalam air berasal dari pencemaran atau kontaminasi dari kotoran hewan dan manusia. Kotoran dapat berisi banyak jenis organisme penyebab penyakit. Coliform tinja adalah bakteri yang berkaitan dengan limbah manusia atau hewan. Mereka biasanya tinggal di usus manusia atau hewan, dan kehadiran mereka dalam air minum merupakan indikasi yang kuat bahwa air tersebut telah terkontaminasi oleh limbah manusia atau kotoran hewan. *E.coli* berasal dari limbah manusia dan hewan. Selama hujan, air membawa limbah dari kotoran hewan dan manusia meresap ke dalam tanah atau mengalir dalam sumber air. *E.coli* dapat masuk ke dalam anak

sungai, danau, atau air tanah. Apabila sumber air tanah dan perairan ini digunakan sebagai sumber air minum dan tidak melalui proses pengolahan air yang baik maka *E.coli* mungkin sekali berakhir dalam air minum. *E.coli* O157 : H7 adalah salah satu dari ratusan strain bakteri *E. coli*. Walaupun kebanyakan strain tidak berbahaya dan tinggal di usus manusia dan hewan sehat, jenis virus ini menghasilkan racun yang kuat dan dapat menyebabkan penyakit parah. Infeksi sering menyebabkan diare parah dan kram perut. Perlu dicatat bahwa gejala-gejala ini umum untuk berbagai penyakit, dan dapat disebabkan oleh sumber-sumber air minum yang terkontaminasi.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Tentang Penyediaan Air Bersih Di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019”**

B. Rumusan Masalah

Yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengetahuan Sikap Dan Tindakan Masyarakat Tentang Penyediaan Air Bersih Di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat tentang penyediaan air bersih di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019.

C.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyediaan air bersih di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui sikap masyarakat tentang penyediaan air bersih di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019.
- c. Untuk mengetahui tindakan masyarakat tentang penyediaan air bersih di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan penulis tentang penyediaan air bersih.

D.2 Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan masyarakat khususnya di bidang penyediaan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan.

D.3 Bagi Institusi

Menambah bahan bacaan di Perpustakaan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe Poltekkes Kemenkes Medan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

A.1 Peranan Air Dalam Kehidupan Manusia

Air merupakan bahan yang sangat dibutuhkan oleh semua makhluk hidup seperti manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan dan mikroorganisme.

Selain berfungsi sebagai kebutuhan pokok maka air juga dipakai untuk berbagai kegiatan seperti: mandi, mencuci, pertanian, industri, rekreasi, pelayaran, sumber tenaga mekanik, peternakan, penelitian, penguraian kotoran, ilmu pengetahuan serta spiritual atau kebudayaan (Haryono, 1983).

Salah satu kebutuhan pokok manusia adalah air, bahan hampir 70% tubuh manusia mengandung air. Mengingat bahwa dalam memenuhi kebutuhan hidup, air digunakan sebagai keperluan makan, minum, dan pemenuhan kebutuhan yang lain, maka untuk keperluan tersebut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan kebutuhan per hari untuk hidup sehat 60 liter. Kebutuhan tersebut harus mencakup kuantitas dan juga kualitas dan oleh sebab itu pertimbangan dari berbagai aspek perlu diperhatikan sebagai dasar perencanaan penyediaan air yang memenuhi syarat, baik aspek tersebut sebagai faktor pendukung maupun penghambat.

A.2 Pengaruh Air Terhadap Kesehatan

A.2.1 Pengaruh Tidak Langsung

Pengaruh tidak langsung adalah pengaruh yang timbul akibat dari pendayagunaan air yang dapat meningkatkan atau menurunkan kesejahteraan masyarakat, sebagai contoh adalah pengotoran bahan-bahan kimia yang dapat menurunkan kadar oksigen terlarut. Penggunaan pupuk tanaman yang digunakan pertanian juga dapat menurunkan daya guna air bagi kesehatan.

Dengan demikian sistem pengolahan air menjadi terganggu, hal ini memberikan pengaruh terhadap kesehatan secara tidak langsung lewat musnahnya rantai makanan yang bersifat aerob.

A.2.2 Pengaruh Langsung

Pengaruh langsung terhadap kesehatan tergantung pada kualitas air karena berfungsi sebagai penyalur ataupun penyebab penyakit atau sebagai sarana insecta penyebab penyakit.

Berikut ini beberapa penyakit yang disebabkan atau ditularkan melalui air :

a. Water Borne Mechanism

Penyakit ini terjadi apabila kuman penyebab penyakit berada dalam air dan air tersebut di minum oleh seseorang dan orang tersebut akan menderita sakit seperti cholera, hepatitis infectiosa, disentri basiller, poliomyelitis. Penyakit ini juga dapat ditularkan melalui cara lain yang memungkinkan kotoran manusia masuk kedalam tubuh melalui mulut dan sering juga disebut "*Faecel route*".

b. Water Washed Mechanism

Yang tergolong dalam penyakit ini adalah penyakit yang menular dari saluran pencemaran, kulit dan mata. Penyakit ini dapat dicegah melalui pemberian air yang cukup untuk mencuci, mandi dan kebersihan perorangan. Pada umumnya tanpa melihat kualitas airnya.

Kelompok penyakit itu ada 3 jenis yaitu:

- 1) Infeksi dari alat pencemaran, seperti diare dan shigelosis.
- 2) Infeksi dari kulit dan mata, penyakit ini berhubungan dengan hygiene perorangan yang buruk.
- 3) Kelompok penyakit yang disebabkan oleh binatang seperti kutu, pinjal, dan sebagainya antara lain:
 - a) Scabies
 - b) Ricketsia
 - c) Thypus endemik

c. Water Bashed Mechanisum

Yang tergolong dalam penyakit ini yaitu semua penyakit yang kuman penyebabnya mempunyai sebagian siklus hidupnya dalam air. Misalnya, Asistomiasis yang disebabkan oleh cacing yang hidup dalam keong.

d. Water Related Mechanism

Golongan penyakit ini disebabkan oleh serangga yang berkembangbiak dalam air atau hidup didekat air. Misalnya Malaria, *Filariasis*, Demam Berdarah, *Encephalitis*, *Yellow Fever* dan *Relapsing Fever*.

A.3 Siklus Air

Alam senantiasa menyediakan air dengan relatif tetap jumlahnya. Hal ini disebabkan karena keberadaan air di bumi ini merupakan suatu proses alam yang berlanjut dan perputaran merupakan suatu siklus (daur ulang). Siklus air terjadi berulang ulang sepanjang tahun.

Air menguap akibat panas matahari, penguapan ini terjadi pada air permukaan, air yang ada di dalam lapisan tanah bagian atas (epaporasi), air yang berada dalam tumbuhan (transpirasi), uap ini memasuki atmosfer selanjutnya mengalami peristiwa yang disebut kondensasi atau pengembunan sehingga terbentuklah uap air atau titik air. Titik air ini bergabung membentuk uap air yang besar yang disebut sebagai awan dan awan ini akan turun sebagai hujan.

Air hujan ini ada yang jatuh langsung ke dalam air permukaan, ada yang meresap ke dalam tanah dan menjadi air tanah baik yang dangkal maupun yang dalam dan ada diresapkan oleh tumbuhan. Air tanah dalam akan timbul di permukaan sebagian mata air dan menjadi air permukaan. Sebenarnya jumlah air permukaan (termasuk air tanah) relatif lebih sedikit dari pada yang jatuh kembali ke tanah (20%).

A.4 Sumber Air

Menurut Djasio (1984) dalam bukunya penyediaan air bersih menggunakan bahwa sumber air bersih dapat dibedakan menjadi:

a. Air Angkasa

Yang termasuk air angkasa yaitu: hujan, salju dan es.

Bila dilihat dari proses terjadinya hujan, maka sebenarnya hujan merupakan air yang steril dan bebas dari zat beracun, tetapi mengingat selama perjalanannya ke permukaan bumi air mengalami kontak dengan udara, maka memungkinkan adanya pencemaran dari udara. Air hujan

dapat dijadikan sebagai air minum, namun air hujan ini tidak mengandung kalsium. Oleh karena itu, agar dapat dijadikan sebagai air minum yang sehat perlu ditambahkan kalsium di dalamnya.

Sifat-sifat air angkasa yaitu:

- a) Air hujan bersifat lunak karena tidak mengandung garam dan mineral.
 - b) Dapat mengandung zat-zat yang terdapat di udara seperti NH_3 , CO_2 sehingga bersifat korosit.
 - c) Dari segi bakteriologisnya relatif aman tergantung jenis penampungannya.
- b. Air Permukaan

Air permukaan adalah air yang berada di permukaan bumi, pada umumnya sumber air ini kurang baik jika diminum langsung tanpa pengolahan terlebih dahulu. Contoh air permukaan adalah sungai, danau, waduk, telaga, yang pada umumnya sumber airnya sudah terkontaminasi oleh berbagai macam kotoran.

- c. Air Tanah

Air tanah adalah air yang terperangkap didalam lapisan batuan yang mengalami pengikisan/penambahan terus menerus oleh alam. Yang termasuk dengan air tanah yaitu mata air, air sumur dangkal dan sumur dalam. Air yang muncul dari mata air ini biasanya berasal dari air bersih yang muncul secara alamiah. Oleh karena itu, air dari mata air ini belum tercemar oleh kotoran. Tetapi karena itu belum yakin apakah betul belum tercemar, alangkah baiknya air tersebut direbus dulu baru diminum. Dalamnya lapisan air ini dari permukaan tanah dari tempat yang satu ke tempat yang lain berbeda-beda. Biasanya berkisar antara 5 sampai 15 meter dari permukaan tanah. Air sumur dalam biasanya kedalamannya diatas 15 m. Oleh karena itu, sebagian besar air sumur dalam ini sudah cukup sehat dijadikan air minum yang langsung (tanpa pengolahan).

A.5 Macam-Macam Sarana Penyediaan Air Bersih

Macam-macam sarana penyediaan air bersih terutama di pedesaan adalah:

- a. Sumur Gali

Sumur gali adalah sarana air bersih yang digali dari dalam tanah, kemudian diberikan dinding, bibir, tutup dan lantai serta SPAL (Depkes RI, 1990). Jarak antara sumur dan jamban yang dianjurkan tergantung jenis tanahnya. Untuk jenis tanah berpasir, jarak 11 meter sudah dianggap baik, sebab pencemaran bakteri yang berasal dari jamban dapat mencapai jarak 15 meter. Untuk jenis tanah liat atau campuran liat dengan pasir, jarak tersebut biasanya lebih pendek.

b. Sumur Pompa Tangan

Sumur pompa tangan adalah sarana penyediaan air bersih berupa sumur yang dibuat dengan memberi tanah pada dalam keadaan tertentu sehingga diperoleh air sesuai yang diinginkan. Biasanya kedalaman dasar sumur mencapai 12 -15 meter.

c. Penampungan Air Hujan

Penampungan air hujan merupakan wadah yang dipergunakan untuk menampung air hujan yang jatuh diatas bangunan (rumah, gedung perkotaan, atau industri) yang disalurkan melalui talang. Penampungan air hujan dapat dibangun atau diletakan di atas permukaan tanah atau dibawah bangunan yang disesuaikan dengan ketersediaan lahan.

d. Perlindungan Mata Air

Mata air adalah suatu tempat datar permukaan tanah dimana air tanah keluar secara alami, biasanya sepanjang tebing, pada kemiringan twbing atau di daerah tanah yang rendah.

Mata air dapat muncul sendiri atau pada suatu daerah yang luas. Bila air muncul pada satu titik, kemungkinan berasal dari suatu retakan atau bukan pada batuan bawah tanah.

Titik mata air dapat muncul melalui pasir atau batu koral, disekitar batuan yang berada disekitar tanah liat. Apabila mata air keruh atau agak berlumpur seperti hujan kemungkinan air ini terkontaminasi dengan rembesan air permukaan.

Sumuran mata air akan membesar apabila lapisan yang tembus air tanah muncul kepermukaan. Sumuran tersebut biasanya berasal dari suatu

aliranair batuan patahan dan ini harus diketahui dengan baik untuk menyakinkan bahwa aliran tersebut betul-betul mengalir terus menerus sepanjang tahun.

Dalam pelaksanaannya ada dua hal yang perlu di perhatikan yaitu:

- 1) Peningkatan baik jumlah maupun mutu air yang ada setelah dilakukan perlindungan.
- 2) Mencegah pengotoran yang mungkin timbul yang berasal dari luar.

Dalam pmbangunan sarana air bersih perlindungan mata air haruslah memenuhi syarat yaitu:

- 1) Harus terbuat dari bahaya yang rapat air dengan tutup di atasnya.
- 2) Tutup diatas dijaga agar tidak menjadikan jalan masuknya zat-zat pencemar.
- 3) Harus disediakan pipa pengurus untuk menghasilkan pembersihan yang baik pada saat pegosongan air.
- 4) Harus tersedia pipa peluap.
- 5) Sambungkan pipa distribusi dan peralatan bantu hanya untuk penyediaan air.
- 6) Perlu pemasangan pagar dan saluran pengering air yang datang dari samping bak penampung.

A.6 Karakteristik Air PMA

Air PMA merupakan air permukaan yang proses pengaliran dan rembesan sangat dipengaruhi kondisi proses alam, maka sifat dan karakteristik air PMA sebagian besar adalah:

- a. Kuantitas tergantung pada musim
- b. Kualitas dipengaruhi tingkat pencemaran dan pengotoran
- c. Pengotoran air PMA biasanya bersifat fisik dan bakteriologis
- d. pH air PMA relatif rendah
- e. Sebagian besar mengandung zat organik

A.7 Konstruksi PMA

Agar sarana perlindungan mata air itu memenuhi syarat kesehatan, maka sarana harus dilindungi dari bahaya pencemaran yaitu dengan cara menjaga

kebersihan lingkungan lokasi dan bangunan sarana perlindungan mata air tersebut. Sehubungan hal tersebut, menurut Depkes RI, 1991, dijelaskan dalam penyediaan sarana air bersih harus dibuat memenuhi persyaratan kesehatan, sehingga faktor pencemaran akan bisa dikurangi dan kualitas air yang diperoleh akan lebih baik, karena itu sarana perlindungan mata air yang baik harus memenuhi syarat lokasi dan syarat konstruksi. Syarat lokasi dan konstruksi perlindungan mata air yang dimaksudkan menurut MIFTAHUR ROHIM adalah sebagai berikut:

a. Syarat Lokasi

- 1) Untuk menghindari pengotoran yang harus diperhatikan adalah jarak mata air dengan sumber pengotoran atau pencemaran lainnya.
- 2) Sumber air harus pada mata air dan diperkirakan mencukupi kebutuhan.
- 3) Sumber air terdapat pada lokasi air tanah yang terlindung dan tidak mudah longsor yang disebabkan oleh proses alam.

b. Syarat Konstruksi

- 1) Tutup bak perlindungan dan dinding bak rapat air, pada bagian atas atau belakang bak perlindungan dibuatkan saluran dan selokan air yang arahnya keluar dari bak agar tidak mencemari air yang masuk ke bak penangkap.
- 2) Pada bak perlindungan dilengkapi pipa peluap (Overflow) yang dipasang dengan saringan kawat kasa.
- 3) Tutup bak (Manhole) terbuat dari bahan yang kuat dan rapat air, ukuran garis tengah minimum 60 cm (sebaliknya bundar) pada atas bak penampungannya.
- 4) Pada bak penampung dilengkapi pipa peluap (Overflow)
- 5) Lantai bak penampung harus rapat air dan mudah dibersihkan serta mengarah pada pipa penguras.

- 6) Dilengkapi saluran pembuangan air limbah yang rapat air dan kemiringan minimal 2%.

A.8 Persyaratan Air Minum Yang Sehat

Untuk mencegah penyakit-penyakit yang disebabkan oleh bakteri maupun zat-zat yang ada dalam air, perlu kiranya diketahui persyaratan air yang sehat ditinjau dari segi kesehatan yaitu syarat kuantitas dan syarat kualitas.

a. Persyaratan Kuantitas

Persyaratan kuantitas artinya air tersebut telah mencukupi sesuai kebutuhan sehari-hari. Dalam hal ini banyaknya air telah sejalan dengan tingkat kehidupan masyarakat yang memaknai untuk negara yang lebih maju akan membutuhkan air lebih banyak dibanding dengan negara-negara yang sedang berkembang seperti di Indonesia. Diperkirakan kebutuhan air untuk daerah perkotaan 100-150 liter/orang/hari dan di daerah pedesaan 60 liter/orang/hari dianggap mencukupi.

b. Persyaratan Kualitas

Persyaratan air bersih meliputi syarat fisik, kimia, radioaktif, dan syarat Mikrobiologis menurut Permenkes 416/Menkes/Per/XI/1990.

1) Persyaratan Fisik

Air yang memenuhi persyaratan fisik yaitu air yang tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna, tidak keruh dan suhunya lebih rendah dari suhu daerah sekitarnya, jumlah zat padat terlarut maksimum 1000 mg/liter, kekeruhan 5 skala NTU, suhu 30°C dan warna 15 skala TCU.

2) Persyaratan kimia

Persyaratan kimia meliputi:

Kimia anorganik: kadar maksimum Arsen 0,05 mg/liter, Besi 1,0 mg/liter, Air Raksa 0,001 mg/liter dan lain-lain.

Kimia organik: Aldrin dan Dieldrin 0,0007 mg/liter, Benzo (a) pyrene 0,0001 mg/liter, DDT 0,03 mg/liter dan lain-lain.

Persyaratan kimia digolongkan dalam 5 bagian yaitu:

- a) Dalam air minum tidak diperbolehkan mengandung unsur-unsur kimia yang beracun misalnya Arsen kadarnya dibatasi.

- b) Dalam air minum tidak diperbolehkan mengandung zat-zat yang dapat mengganggu kesehatan misalnya flourida (F) tidak melebihi kadar yang telah ditentukan.
- c) Dalam air minum tidak diperbolehkan mengandung zat-zat yang melebihi kadar yang telah ditentukan sehingga menimbulkan gangguan teknis.
- d) Dalam air minum tidak diperbolehkan mengandung zat-zat yang melebihi kadar yang telah ditentukan sehingga menimbulkan gangguan physiologis.
- e) Air tidak diperbolehkan mengandung zat kimia tertentu yang melebihi batas yang telah ditentukan sehingga menimbulkan gangguan ekonomis.

3) Persyaratan Radioaktif

Dalam air minum tidak diperbolehkan mengandung radioaktif yang melebihi ketentuan, seperti aktifitas Alpa dan Beta ditentukan standarnya, untuk Alpa 0, 1 Bg/l dan Beta 1, 0 Bg/l. Adanya radioaktif dalam tubuh menimbulkan gangguan atau kerusakan-kerusakan kehidupan organ tubuh.

4) Persyaratan Mikrobiologis

Air digunakan sebagai air minum harus bebas dari kuman penyakit dimana didalamnya Bakteri, Virus, Protozoa, Cacing dan Jamur.

Adapun persyaratan mikrobiologis yang ditetapkan untuk air minum adalah:

- a) Dalam 100 ml air minum jumlah Colifacal dan Coliform harus 0 (nol) atau tidak ada.
- b) Bakteri E. coli tidak diperbolehkan ada dalam air minum, karena Bakteri E. coli merupakan petunjuk bahwa air tersebut tercemar oleh tinja.
- c) Bakteri Patogen penyebab penyakit seperti Colera, Thyphus, Dysentri, Gasteroenteritis, dan penyakit lain tidak boleh ada dalam air.

A.9 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya) terhadap rangsangan dari luar dirinya. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda. Secara garis besar dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2003) yaitu:

- a. Tahu
Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- b. Memahami
Merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- c. Aplikasi
Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.
- d. Analisis
Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan kaitannya dengan yang lain.
- e. Sintetis
Sintetis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi
Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden.

a. Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi beberapa (Notoatmodjo S, 2003), yakni:

- 1) Cara tradisional atau non ilmiah
- 2) Cara coba salah (*trial and error*)
- 3) Cara kekuasaan atau otoritas
- 4) Berdasarkan pengalaman pribadi
- 5) Melalui jalan pikiran
- 6) Cara modern

b. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang bisa mempengaruhi pengetahuan seseorang baik langsung maupun tidak langsung diantaranya adalah:

1) Umur

Semakin cukup umur maka tingkat pematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, belajar, bekerja sehingga pengetahuan akan bertambah. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya. (Nursalam & Siti Priani, 2001).

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan yang terlalu rendah akan sulit memahami pesan atau informasi yang disampaikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Effendy N, 1998). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan kesehatan. (Nursalam & Siti Priani, 2001).

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan oleh karena pengalaman yang diperoleh dapat memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. (Notoatmodjo S, 2005).

A.10 Defenisi Sikap

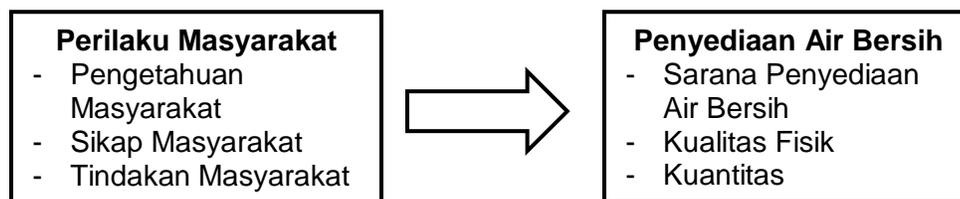
Notoatmodjo (2003) mengatakan sikap adalah respon individu yang masih tertutup terhadap suatu rangsangan dan sikap tidak dapat diamati secara langsung oleh individu yang lain. Sikap belum merupakan suatu tindakan, tetapi sikap merupakan suatu faktor pendorong individu untuk melakukan tindakan. Sikap mempunyai komponen pokok, yaitu:

1. Kepercayaan, ide dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak

A.11 Defenisi Tindakan

Suatu sikap belum tentu otomatis terwujud dalam suatu tindakan, diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan terwujudnya suatu tindakan, diantaranya faktor fasilitas dan faktor dukungan dari pihak lain. Pengukuran tindakan dapat dilakukan secara tidak langsung dengan cara wawancara terhadap kegiatan yang dilakukan oleh individu sebelumnya dan secara tidak langsung dengan cara mengobservasi tindakan atau kegiatan individu tersebut. (Notoatmodjo, 2003).

B. Kerangka Konsep



C. Defenisi Operasional

No	Variable	Definisi	Alat Pengumpul Data	Hasil Ukur	Skala Ukur
----	----------	----------	---------------------	------------	------------

1	Pengetahuan	Adalah segala sesuatu yang diketahui masyarakat tentang penyediaan air bersih (sarana, pengolahan, pemakaian)	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tinggi, bila responden menjawab 7-10 dengan benar 2. Sedang, bila responden menjawab 4-6 dengan benar 3. Kurang, bila responden menjawab 0-3 dengan benar 	Ordinal
2	Sikap	Adalah sikap masyarakat dalam menanggapi pernyataan tentang penyediaan air bersih	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. baik, bila responden menjawab 6-8 dengan benar 2. cukup, bila responden menjawab 3-6 dengan benar 3. kurang, bila responden menjawab 0-3 dengan benar 	Ordinal
3	Tindakan	Adalah segala sesuatu yang dilakukan masyarakat tentang penyediaan air bersih	Kuesioner	<ol style="list-style-type: none"> 1. baik, bila responden menjawab 4-6 dengan benar 2. buruk, bila responden menjawab 0-3 dengan benar 	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan penulis bersifat eksploratif deskriptif yaitu untuk memperoleh tingkat pengetahuan sikap dan tindakan masyarakat tentang sanitasi penyediaan air bersih di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

B.1 Lokasi

Adapun lokasi penelitian yang dilakukan penulis adalah Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo.

B.2 Waktu

Pengambilan data dilaksanakan mulai bulan Juni-Juli Tahun 2019

C. Populasi Dan Sampel Penelitian

C.1 Populasi

Populasi adalah semua kepala keluarga yang menggunakan air yang bersumber dari perlindungan mata air di Desa Sukarame sebanyak 235 KK.

C.2 Sampel

Adalah himpunan bagian atau sebagian dari populasi. Besar sampel yang diambil disesuaikan dengan pendapat Suharsimi Arikunto di dalam buku prosedurnya, apabila subjeknya kurang dari 100 KK, lebih baik diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, selanjutnya jika jumlah subjeknya besar atau lebih dari 100 KK, maka sampel yang diambil boleh antara 10% - 25% atau lebih tergantung setidaknya-tidaknya dari:

1. kemampuan penelitian dilihat dari waktu, tenaga dan dana.
2. Sempit luasnya wilayah pengamatan dari setiap subjek.

Teknik pengambilan sampel:

Rumus yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah sebagai berikut:

$$n=10\% \times N$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Besar populasi

Maka:

$$N = 10\% \times 325$$

$$= \frac{10}{100} \times 325$$

$$= 23,5$$

Untuk menentukan anggota sampel dipakai sampel random sampling: pengambilan sampel secara acak sederhana caranya: keseluruhan nomor rumah ditulis kedalam kertas kecil sebanyak 235 rumah kemudian dimasukkan kedalam suatu tempat dan diambil satu persatu (diundi) sehingga didapat 23 rumah atau pengambilan sampel sebanyak 23 KK.

D. Objek Penelitian Dan Subjek Penelitian

D.1 Objek Penelitian

Objek penelitian yang dilakukan penulis adalah penyediaan air bersih yang ada di desa sukarama kecamatan munte kabupaten karo tahun 2019.

D.2 Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah masyarakat yang menggunakan air yang berasal dari perlindungan mata air.

E. Jenis Dan Cara Pengumpulan Data

E.1 Jenis Data

a. Data Primer

Data diperoleh dengan cara observasi langsung dan melalui wawancara dengan menggunakan kuisioner yang ditujukan kepada kepala keluarga.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh penulis dari Kantor Kepala Desa dan Puskesmas pembantu.

E.2 Cara Pengumpulan Data

Membagi lembar kuesioner kepada responden yang akan dijadikan sampel.

F. Pengolahan Dan Analisa Data

F.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh dikumpulkan dan diolah secara manual serta disajikan dalam bentuk tabel dan tulisan.

F.2 Analisa Data

Data yang sudah diolah kemudian dianalisa secara deskriptif disajikan dengan tabel dalam narasi. Kemudian dibandingkan dengan persyaratan perlindungan mata air dan teori-teori yang ada untuk mendapatkan kesimpulan dan saran-saran.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Desa Sukarame

A.1 Keadaan Geografis Dan Iklim

Desa Sukarame termasuk dalam wilayah Kecamatan Munte Kabupaten Karo, daerah ini beriklim dingin/sejuk dengan suhu rata-rata 16-29⁰C. Desa ini dikepalai oleh seorang kepala desa yang bernama Jesman Sembiring.

Adapun batas-batas Desa tersebut adalah:

- a. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Kuta Gerat
- b. Sebelah utara berbatasan dengan Desa Kandibata
- c. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Bandar Meriah
- d. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Barung Kersap

Jarak antara Desa Sukarame dengan Ibukota Kecamatan Munte adalah 14 km.

A.2 Keadaan Demografi Dan Kependudukan

Jumlah penduduk Desa Sukarame sampai saat ini tercatat 791 jiwa atau terdiri dari 235 KK berdasarkan sensus penduduk Tahun 2019.

Pada table 1 dapat dilihat dengan jelas jumlah penduduk menurut jenis kelamin.

a. Jenis Kelamin

Tabel 4.1
Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin Desa Sukarame
Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019

No	Jenis Kelamin	Jumlah(jiwa)	Persentase
1	Laki-laki	371	46,90%
2	Perempuan	420	53,09%
	Jumlah	791	100%

Sumber: Kantor Kepala Desa Sukarame 2019

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa jumlah penduduk desa sukarame kecamatan munte kabupaten karo sebanyak 791 orang dengan perincian sebagai

berikut: laki-laki sebanyak 371 orang dan perempuan sebanyak 420 orang dengan jumlah kepala keluarga 235 KK.

b. Agama

20
Tabel 4.2
Jumlah Penduduk Menurut Agama Desa Sukarame
Kecamatan Munte Tahun 2019

No	Agama	Jumlah(jiwa)	Persentase
1	Islam	200	25,28%
2	Protestan	575	72,69%
3	Kristen Katolik	16	2,02%
Jumlah		791	100%

Sumber: Kantor Kepala Desa Sukarame 2019

Dari tabel 4.2 diketahui bahwa penduduk Desa Sukarame mayoritas memeluk agama Kristen Protestan yaitu: 575 jiwa, Islam 200 jiwa dan Kristen Katolik 16 jiwa.

c. Jenis Pekerjaan

Tabel 4.3
Jumlah Penduduk Menurut Jenis Pekerjaan Di Desa
Sukarame Kecamatan Munte Tahun 2019

No	Jenis pekerjaan	Jumlah (jiwa)	Persentase
1	Petani	460	89,66%
2	Wiraswasta	18	3,50%
3	Supir	17	3,31%
4	PNS	18	3,50%
Jumlah		513	100%

Sumber: Kantor Kepala Desa Sukarame 2019

Dari tabel 4.3 diatas diketahui bahwa mata pencarian penduduk pada umumnya adalah bertani yaitu 460 jiwa.

d. Sarana Dan Prasarana Yang Dimiliki

1. Sarana Pendidikan

Sarana pendidikan yang ada di desa sukarame adalah:

- 1) Pendidikan anak usia dini (PAUD) 1 unit
- 2) Pendidikan kanak-kanak (TK) 1 unit
- 3) Sekolah dasar (SD) 1 unit
2. Sarana Kesehatan
Sarana kesehatan yang ada di desa sukrame adalah:
Puskesmas pembantu 1 unit
3. Sarana Peribadahan
Sarana peribadahan yang ada di desa sukrame adalah:
 - 1) Gereja 4 unit
 - 2) Masjid 1 unit
4. Sosial Budaya Penduduk
Desa sukrame kecamatan munte kabupaten karo mayoritas penduduknya adalah suku karo. Minoritas terdiri dari etnik batak dan jawa.
5. Organisasi Kemasyarakatan
Desa sukrame kecamatan munte kabupaten karo memiliki organisasi kemasyarakatan berupa karang taruna dan PKK.
6. Prasarana Jalan
Desa sukrame kecamatan munte kabupaten karo memiliki jalan di tengah desa terbuat dari aspal.

A.3 Hasil Penelitian

Dari pengumpulan data yang dilakukan dengan pengisian data kuesioner 23 KK sebagai responden tentang Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Tentang Penyediaan Air Bersih Di Desa Sukrame Kecamatan Munte Kabupaten Karo maka diperoleh hasil sebagai berikut:

a. Umur

Adapun tingkat umur masyarakat sebagai berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Tingkat Umur Masyarakat Desa Sukrame
Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019

No	Umur	Jumlah	Persentase
1	20-35	5	21,73%

2	36-51	4	17,39%
3	52-66	14	60,86%
Jumlah		23	100%

Dari tabel 4.4 dapat diketahui ada sebanyak 5 responden atau 21,73% umur 20-35, 4 responden atau 17,39% umur 36-51,14 responden atau 60,86% umur 52-66.

b. Pendidikan

Adapun tingkat pendidikan masyarakat sebagai berikut:

Tabel 4.5
Distribusi Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	Tidak sekolah/tidak tamat SD	-	-
2	SD	2	8,69%
3	SMP	9	39,13%
4	SMA	11	47,82%
5	Perguruan tinggi	1	4,34%
Jumlah		23	100%

Dari tabel 4.5 dapat diketahui ada sebanyak 0 responden atau 0% yang tidak sekolah/tidak tamat SD, 2 responden atau 8,69% tamat SD, 9 responden atau 39,13% tamat SMP, 11 responden atau 47,82% tamat SMA,1 responden atau 4,34 tamat Perguruan Tinggi.

c. Pekerjaan

Adapun tingkat pekerjaan masyarakat sebagai berikut:

Tabel 4.6
Distribusi Tingkat Pekerjaan Masyarakat Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Petani	20	86,95%
2	Pedagang	2	8,69%
3	PNS	1	4,34%
4	Pegawai swasta	-	-
5	Buruh	-	-
Jumlah		23	100%

Dari tabel 4.6 dapat diketahui ada sebanyak 20 responden atau 86,95% sebagai petani, 2 responden atau 8,69% sebagai pedagang, 1 responden atau 4,34% sebagai PNS, 0% pegawai swasta dan buruh.

d. Pendapatan

Adapun tingkat pendapatan masyarakat sebagai berikut:

Tabel 4.7
Distribusi Tingkat Pendapatan Masyarakat Desa Sukrame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019

No	Pendapatan	Jumlah	Persentase
1	>2 juta/bulan	5	21,73%
2	1-2 juta/bulan	18	78,26%
3	<1 juta/bulan	-	-
Jumlah		23	100%

Dari tabel 4.7 dapat diketahui ada sebanyak 5 responden atau 21,73% yang memiliki penghasilan >2 juta/bulan, 18 responden atau 78,26% yang memiliki penghasilan 1-2 juta/bulan, 0% memiliki <1 juta/bulan.

e. Pengetahuan

Adapun tingkat pengetahuan masyarakat sebagai berikut:

Tabel 4.8
Distribusi Masyarakat Desa Sukrame Berdasarkan Pengetahuan Tentang Penyediaan Air Bersih Di Desa Sukrame Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019

No	Pengetahuan	Jumlah	Persentase
1	Tinggi	16	69,56%
2	Sedang	7	30,43%
3	Kurang	-	-
Jumlah		23	100%

Dari tabel 4.8 dapat diketahui bahwa 16 responden atau 69,56% pengetahuan baik, ada sebanyak 7 responden atau 30,43% berpengetahuan sedang dan 0% pengetahuan kurang

f. Sikap

Adapun sikap masyarakat sebagai berikut:

Tabel 4.9
Distribusi Masyarakat Desa Sukarame Berdasarkan Sikap
Tentang Penyediaan Air Bersih Di Desa Sukarame
Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019

No	Sikap	jumlah	Persentase
1	Baik	10	43,47%
2	Cukup	13	56,52%
3	Kurang	-	-
Jumlah		23	100%

Dari tabel 4.9 dapat diketahui bahwa 10 responden atau 43,47% bersikap baik, 13 responden atau 56,52% bersikap cukup dan 0% bersikap kurang.

g. Tindakan

Adapun tindakan masyarakat sebagai berikut:

Tabel 4.10
Distribusi Masyarakat Desa Sukarame Berdasarkan Tindakan Tentang
Penyediaan Air Bersih Di Desa Sukarame
Kecamatan Munte Kabupaten Karo Tahun 2019

No	Tindakan	Jumlah	Persentase
1	Baik	19	82,60%
2	Buruk	4	17,39%
Jumlah		23	100%

Dari tabel 4.7 dapat diketahui bahwa 19 responden atau 82,60% bertindak dengan baik, 4 responden atau 17,39% bertindak buruk.

B. Pembahasan

Pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat tentang penyediaan air bersih di Desa Sukarame. Pengetahuan responden berkaitan dengan tingkat pendidikan, tamatan perguruan tinggi pengetahuannya jauh lebih baik dibanding SMP dan SMA. Masyarakat yang pengetahuannya lebih baik lebih mudah dalam menerima, memahami dan menganalisis sebuah informasi dibanding yang berpendidikan kurang. Menurut YB Mantra yang dikutip dari Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga sikap seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. (Nursalam, 2003).

Hal ini dapat dilihat dari masyarakat Desa Sukarame masih terdapat 0 responden atau 0% yang tidak sekolah/tidak tamat SD, 2 responden atau 8,69% tamat SD, 9 responden atau 39,13% tamat SMP, 11 responden atau 47,82% tamat SMA, 1 responden atau 4,34% tamat Perguruan Tinggi. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. (Widayatun 2004).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek yang tertentu. (Soekidjo Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan menjadi salah satu bentuk dari sikap manusia yang sendirinya yang secara langsung mempengaruhi sikap masyarakat. Dengan pengetahuan yang kurang, maka berkurang pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kehidupan yang bersih sehingga masyarakat tidak peduli dengan lingkungan sekitarnya. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya pendidikan dan usia. (Notoatmodjo S 2005).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo. Pada tingkat pengetahuan di pertanyaan nomor 1 masyarakat menjawab salah sebanyak 8 KK karena sebagian masyarakat masih menjawab bahwa air bersih itu air yang terlihat jernih, yang benar air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Pada pertanyaan nomor 4 masyarakat menjawab salah sebanyak 11 KK karena masyarakat menganggap bahwa penyakit yang ditimbulkan air yang tidak sehat adalah penyakit demam berdarah dan cacing, seharusnya penyakit yang ditimbulkan air yang tidak sehat adalah penyakit diare. Pada pertanyaan nomor 6 masyarakat menjawab salah sebanyak 10 KK karena masyarakat menjawab lokasi sumber air yang baik adalah strategis dan ekonomis, yang benar adalah lokasi sumber air yang baik harus jauh dari sumber pencemar dengan jarak >10 m. Pada pertanyaan nomor 7 masyarakat menjawab salah sebanyak 6 KK karena sumber pencemar yang mempengaruhi kualitas air bersih masyarakat menjawab kandang dan kotoran ternak, plastik, daun dan kayu, yang benar adalah sumber pencemar yang mempengaruhi kualitas air bersih adalah jamban, saluran pembuangan air limbah dan tempat pembuangan

sampah. Pada pertanyaan nomor 10 masyarakat menjawab salah sebanyak 3 KK karena masyarakat menjawab penyakit yang terjadi apabila menggunakan air sungai sebagai air minum tanpa dimasak terlebih dahulu adalah demam dan muntah, yang benar adalah penyakit yang terjadi apabila menggunakan air sungai sebagai air minum tanpa dimasak terlebih dahulu adalah akan menimbulkan penyakit diare. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil penelitian di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo bahwa ada 16 responden atau 69,56% pengetahuan baik, ada sebanyak 7 responden atau 30,43% berpengetahuan sedang dan 0% berpengetahuan kurang.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo terhadap sikap masyarakat adalah pada pertanyaan nomor 1 masyarakat menjawab salah sebanyak 8 KK karena masyarakat menjawab tidak setuju bahwa air yang baik untuk diminum harus dimasak terlebih dahulu, seharusnya air yang baik untuk diminum harus dimasak terlebih dahulu supaya tidak menimbulkan penyakit. Pada pertanyaan nomor 4 masyarakat menjawab salah sebanyak 6 KK karena masyarakat tidak setuju jika perlindungan mata air tidak dilengkapi dengan tutup, seharusnya perlindungan mata air harus ditutup supaya tidak tercemar. Pada pertanyaan nomor 5 masyarakat menjawab salah sebanyak 9 KK karena air yang tidak bersih tidak dapat menimbulkan penyakit, yang benar adalah air yang tidak bersih dapat menimbulkan penyakit seperti diare. Pada pertanyaan nomor 6 masyarakat menjawab salah sebanyak 2 KK karena masyarakat tidak setuju jika air bersih harus mempunyai kualitas fisik air seperti jernih, tidak berbau dan tidak berasa, yang benar adalah air bersih harus mempunyai kualitas fisik air seperti jernih, tidak berbau dan tidak berasa terhadap kesehatan. Pada pertanyaan nomor 7 masyarakat menjawab salah sebanyak 8 KK karena masyarakat tidak setuju jika sumber pencemar datang dari saluran pembuangan air limbah karena masyarakat menganggap bahwa sumber pencemar bisa datang dari kotoran ternak, plastik, daun dan kayu, tapi yang benar adalah sumber pencemar datang dari saluran pembuangan air limbah karena bisa menimbulkan penyakit. Pada pertanyaan nomor 8 masyarakat menjawab salah sebanyak 8 KK karena masyarakat tidak setuju jika sumber air yang baik berasal

dari mata air, masyarakat menganggap bahwa sumber air yang baik bisa juga datang dari sumur bor, yang benar adalah sumber air yang baik berasal dari mata air karena sudah memenuhi syarat jika perlindungan mata air dirawat dengan baik. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil penelitian di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo bahwa ada terdapat 10 responden atau 43,47% bersikap baik, 13 responden atau 56,52% bersikap cukup dan 0% bersikap kurang.

Hal ini sama dengan hasil kuesioner tindakan tentang penyediaan air bersih yaitu pada pertanyaan nomor 2 masyarakat menjawab salah sebanyak 2 KK karena lantai perlindungan mata air pecah tidak perlu diperbaiki tetapi jika lantai perlindungan mata air pecah segera diperbaiki supaya tidak tercemar dan tidak menimbulkan penyakit. Pada pertanyaan nomor 3 masyarakat menjawab salah sebanyak 5 KK karena air yang tidak bersih tidak dapat menimbulkan penyakit, seharusnya air yang tidak bersih justru dapat menimbulkan penyakit. Pada pertanyaan nomor 5 masyarakat menjawab salah sebanyak 2 KK karena masyarakat tidak setuju jika letak sumber air dekat dengan tempat pembuangan sampah karena jika masyarakat mandi maka sampah sampo akan dibuang langsung dekat dengan sumber air dan ketika masyarakat membuang sampah dekat dengan sumber air dapat menimbulkan penyakit, seharusnya letak sumber air tidak dekat dengan tempat pembuangan sampah supaya tidak mencemari sumber air. Pada pertanyaan nomor 6 masyarakat menjawab salah sebanyak 4 KK karena kran sumber air tidak perlu ditutup, yang benar adalah kran sumber air harus ditutup supaya tidak banjir dekat perlindungan mata air tersebut. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil penelitian di Desa Sukarame Kecamatan Munte Kabupaten Karo bahwa ada 19 responden atau 82,60% bertindak dengan baik, 4 responden atau 17,39% bertindak buruk. Pendapatan masyarakat Desa Sukarame masih dibawah rata-rata karena masyarakat Desa Sukarame sebagian besar berprofesi sebagai petani dengan pendapatan rata-rata 1-2 juta rupiah.

Dari hasil penelitian masyarakat Desa Sukarame memiliki pengetahuan sikap dan tindakan yang belum memadai atau cukup baik dalam hal penyediaan air bersih.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Sarana air bersih yang digunakan masyarakat Desa Sukarame yaitu mata air dan sebagian masyarakat menggunakan sumur bor.
2. Permasalahan utama dalam sistem penyediaan air bersih di Desa Sukarame disebabkan kurangnya kesadaran dan kemampuan masyarakat didalam pengelolaannya.
3. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyediaan air bersih 69,56% pengetahuan baik, 30,43% berpengetahuan sedang dan 0% pernetahuan kurang.
4. Sikap masyarakat tentang penyediaan air bersih 43,47% bersikap baik, 56,52% bersikap cukup dan 0% bersikap kurang
5. Tindakan masyarakat tentang penyediaan air bersih 82,60% bertindak dengan baik dan 17,39% bertindak buruk.

B. Saran

1. Sarana perlindungan mata air di Desa Sukarame harus selalu dipelihara kebersihannya agar terhindar dari penularan penyakit yang berasal dari air.
2. Mengadakan penyuluhan mengenai penyediaan air bersih yang memenuhi syarat kesehatan oleh instansi kesehatan.
3. Organisasi masyarakat yang ada di Desa Sukarame dapat dibina dengan membangun ilmu pengetahuan dan pemeliharaan sarana yang telah ada serta ikut membantu dalam meningkatkan dalam penyuluhan lingkungan bersih terutama terhadap kader-kader lingkungan remaja atau karang taruna.
4. Adanya perubahan perilaku kearah yang lebih baik ditujukan terhadap masyarakat desa sehingga dapat menjaga dan memelihara sarana penyediaan air bersih.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2003. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*, PT, Rineka Cipta Jaya, Jakarta.
- Depkes.RI, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 416/MENKES/Per/IX/1990 *Tentang Syarat-Syarat Dan Kualitas Air Bersih*. Jakarta
- Depkes.RI, Peraturan Menteri Kesehatan RI No.492/MENKES/Per/2010 *Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum*. Jakarta
- Joko, Tri. 2010. *Unit Air Baku Dalam Sistem Penyediaan Air Minum*. Yogyakarta. Graha Ilmu.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta.
- Sanropie, Djasio (Et.All). 1984. *Pedoman Bidang Study Penyediaan Air Bersih. Proyek Pengembangan Pendidikan Dan Latihan Pegawai Departemen RI*.
- Sugiarto, 1983. *Penyediaan Air Bersih Bagi Masyarakat, Sekolah Pembantu Penilik Hygiene, Tanjung Karang*
- Http. Il Joeharno. Com. Kualitas Air Berdasarkan Konstruksi.*

**FORMULIR KUESIONER PENGETAHUAN SIKAP DAN TINDAKAN
MASYARAKAT TENTANG PENYEDIAAN AIR BERSIH
DI DESA SUKARAME KECAMATAN MUNTE
KABUPATEN KARO TAHUN 2019**

1. Identitas responden

1. Nomor responden :
2. Nama :
3. Umur :
4. Jumlah anggota keluarga :
5. Pendidikan terakhir
 - a. Tidak sekolah/tidak tamat SD:
 - b. Tamat SD :
 - c. Tamat SLTP :
 - d. Tamat SLTA :
 - e. Perguruan tinggi :
6. Pekerjaan
 - a. Petani :
 - b. Pedagang :
 - c. PNS :
 - d. Pegawai swasta :
 - e. Buruh :
7. Pendapatan :

PENGETAHUAN

1. Menurut bapak, apakah yang dimaksud dengan air bersih?
 - a. Air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak
 - b. Air yang terlihat jernih
 - c. Tidak tau
2. Menurut bapak, apa sajakah peranan air bagi manusia?
(boleh memilih lebih dari 1 jawaban)
 - a. Masak dan minum
 - b. Mencuci dan mandi
 - c. Irigasi

3. Menurut bapak, bahaya apakah yang ditimbulkan air yang tidak bersih?
 - a. Menimbulkan penyakit
 - b. Mengganggu pemandangan
 - c. Merusak tanaman

4. Menurut bapak, penyakit apa yang ditimbulkan air yang tidak sehat?
 - a. Penyakit diare
 - b. Penyakit demam berdarah
 - c. Penyakit cacing

5. Menurut bapak, bagaimana syarat kualitas fisik air yang memenuhi syarat?
 - a. Jernih , tidak berasa, tidak berbau
 - b. Berasa dan berbau
 - c. Kotor

6. Menurut bapak, bagaimana lokasi sumber air yang baik?
 - a. Jauh dari sumber pencemar dengan jarak >10 m
 - b. Dekat dengan sumber pencemar
 - c. Strategis dan ekonomis

7. Menurut bapak, sumber pencemar apa saja yang mempengaruhi kualitas air bersih?
 - a. Jamban, saluran pembuangan air limbah, tempat pembuangan sampah
 - b. Kandang dan kotoran ternak
 - c. Plastik, daun dan kayu

8. Menurut bapak, darimana sumber air yang baik?
 - a. PDAM, sumur, mata air
 - b. Sungai
 - c. Tidak tahu

9. Menurut bapak, penyakit kulit apa yang ditimbulkan pengguna air yang kotor?
 - a. Kulit gatal
 - b. Kulit terluka
 - c. Tidak tahu

10. Menurut bapak, apakah penyakit yang terjadi apabila menggunakan air sungai sebagai air minum tanpa dimasak terlebih dahulu?
 - a. Akan menimbulkan penyakit seperti diare
 - b. Demam
 - c. Muntah

SIKAP

1. Apakah bapak setuju air yang baik untuk diminum harus dimasak terlebih dahulu?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
2. Apakah bapak setuju kalau perlindungan mata air yang sehat harus mempunyai konstruksi yang baik?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
3. Apakah bapak setuju untuk menghindari pengotoran jarak perlindungan mata air dengan sumber pencemar harus >10 m?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
4. Apakah bapak setuju apabila perlindungan mata air dilengkapi dengan tutup?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
5. Apakah bapak setuju jika air tidak bersih dapat menimbulkan penyakit?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
6. Apakah bapak setuju jika air bersih harus mempunyai kualitas fisik air seperti jernih, tidak berbau dan tidak berasa?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
7. Apakah bapak setuju jika sumber pencemar datang dari saluran pembuangan air limbah?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
8. Apakah bapak setuju jika sumber air yang baik berasal dari mata air?
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju

TINDAKAN

1. Menggunakan sumber air bersih yang berasal dari mata air untuk keperluan sehari-hari
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
2. Jika lantai perlindungan mata air pecah, segera diperbaiki
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
3. Air yang tidak bersih dapat menimbulkan penyakit
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
4. Tempat penampungan air bersih dibersihkan secara teratur seminggu sekali
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju

5. Letak sumber air dekat dengan tempat pembuangan sampah
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju
6. Jika kran sumber air tidak ditutup maka harus ditutup
 - a. Setuju
 - b. Tidak setuju

**Tabel Data 10 Penyakit Terbesar Di Desa Sukarame Kecamatan
Munte Kabupaten Karo Tahun 2019**

No	Nama Penyakit	Jumlah Kunjungan
1	Diare	21
2	ISPA	17
3	Kecacingan	12
4	Rematik	10
5	Ulkus peptikum	10
6	Hipertensi	9
7	Rongga mulut	8
8	Alergi	6
9	Gigi	5
10	Anemia	2
	Jumlah	100

DOKUMENTASI



