

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU PENGGUNA AIR SUNGAI DELI
DENGAN KELUHAN KESEHATAN DI KELURAHAN HAMDAN
KECAMATAN MEDAN MAIMUN
TAHUN 2022**



OLEH :

AMALIA SRI HANDAYANI

P00933218004

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
KABANJAHE
2022**

SKRIPSI

HUBUNGAN PERILAKU PENGGUNA AIR SUNGAI DELI DENGAN KELUHAN KESEHATAN DI KELURAHAN HAMDAN KECAMATAN MEDAN MAIMUN TAHUN 2022

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Terapan



OLEH :

AMALIA SRI HANDAYANI

P00933218004

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN PROGRAM STUDI
SARJANA TERAPAN SANITASI LINGKUNGAN
KABANJAHE
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

**Judul : Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan
Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun
2022**

Nama : Amalia Sri Handayani

NIIM : P00933218004

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan
Dihadapan Tim Penguji Skripsi Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan
Kesehatan Lingkungan Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan
Kabanjahe, Juli 2022

Menyetujui,
Pembimbing Utama

Kristina Br Tarigan, S.Pd. M.Kes

NIP. 197001011996032005

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

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

LEMBAR PENGESAHAN

**Judul : Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan
Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun
2022**

Nama : Amalia Sri Handayani

NIIM : P00933218004

Skripsi ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Kesehatan Lingkungan Program Studi Sanitasi Lingkungan
Poltekkes Kemenkes RI Medan
Kabanjahe, Juli 2022

Penguji I

Penguji II

**Risnawati Tanjung, SKM, M.Kes
NIP. 197505042000122003**

**Riyanto Suprawihadi, SKM, M.Kes
NIP. 196001011584031002**

Ketua Penguji

**Kristina Br Tarigan, S.Pd, M.Kes
NIP. 197001011996032005**

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

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

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN SANITASI LINGKUNGAN
KABANJAHE**

**SKRIPSI, JULI 2022
AMALIA SRI HANDAYANI**

**“HUBUNGAN PERILAKU PENGGUNA AIR SUNGAI DELI DENGAN
KELUHAN KESEHATAN DI KELURAHAN HAMDAN KECAMATAN
MEDAN MAIMUN TAHUN 2022”**

ix + 51 Halaman + Daftar Pustaka + 14 Tabel + 6 Lampiran

ABSTRAK

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.

Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan besar sampel sebanyak 52 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan Perilaku $p = (0,010) < \alpha (0,05)$, Pengetahuan $p = (0,007) < \alpha (0,05)$, Sikap $p = (0,009) < \alpha (0,05)$, Tindakan $p = (0,0001) < \alpha (0,05)$ artinya terdapat hubungan antara Perilaku, Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan dengan Keluhan Kesehatan pada pengguna air Sungai Deli.

Kesimpulan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku dengan keluhan kesehatan pada pengguna air Sungai Deli di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.

Kata Kunci : Perilaku, Keluhan Kesehatan, Pengguna Air Sungai

**INDONESIAN MINISTRY OF HEALTH
MEDAN HEALTH POLYTECHNIC
DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH, KABANJAHE BRANCH**

Thesis, July 2022

AMALIA SRI HANDAYANI

“CORRELATION BETWEEN THE BEHAVIOR OF THE USERS OF THE WATER OF DELI RIVER AND HEALTH COMPLAINTS IN HAMDAN SUB-DISTRICT, MEDAN MAIMUN DISTRICT IN 2022”

ix + 51 Pages + Bibliography + 14 Tables + 6 Appendices

ABSTRACT

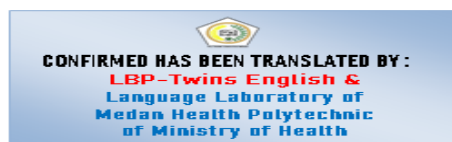
Behavior is all human activities, which can be observed directly or indirectly. The purpose of this study was to determine the correlation between the behavior of Deli River water users and health complaints in Hamdan Village, Medan Maimun District in 2022.

This research is an analytic survey study designed with a cross sectional design that examines 52 respondents obtained through total sampling technique. Research data were collected through questionnaires and analyzed univariately and bivariately using the chi-square test.

Through research, the results of behavior, $p = (0.010) < (0.05)$, knowledge, $p = (0.007) < (0.05)$, attitude, $p = (0.009) < (0.05)$, action, $p = (0.0001) < (0.05)$, which means that there is a correlation between behavior, knowledge, attitudes, and actions with health complaints on Deli River water users.

This study concludes that there is a significant correlation between behavior and health complaints in Deli River water users in Hamdan Village, Medan Maimun District in 2022.

Keywords: Behavior, Health Complaints, River Water Users



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkah dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi yang berjudul **“Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022”**.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan pelaksanaan penelitian dan merupakan salah satu syarat yang harus dipenuhi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan.

Penulis menyadari dalam penyelesaian skripsi ini banyak pihak yang telah membantu, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Bapak Erba Kalto Manik, SKM, M.Sc selaku Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe.
3. Ibu Haesti Sembiring, SST, M.Sc selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan Lingkungan.
4. Ibu Susanti Br Peranginangin, SKM, M.Kes selaku Kaprodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan.
5. Ibu Kristina Br Tarigan, S.Pd. M.Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah banyak memberikan masukan dan saran kepada penulis sejak awal pembuatan skripsi hingga terselesaikannya skripsi ini.
6. Ibu Risnawati Tanjung, SKM, M.Kes dan Bapak Riyanto Suprawihadi, SKM, M.Kes selaku Dosen Penguji yang telah memberikan bimbingan dan masukan untuk penyempurnaan skripsi penulis.
7. Seluruh Staff dan Pegawai Jurusan Kesehatan Lingkungan yang telah memberikan banyak kesan membantu selama masa perkuliahan penulis.
8. Bapak Sahlan Romadhon Nasution, S.STP selaku Lurah Hamdan yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian di wilayah Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun.

9. Bapak Irsan Nasution selaku Kepling Lingkungan IV Kelurahan Hamdan dan Bapak Dedy yang telah banyak membantu penulis selama pengambilan data yang diperlukan di lokasi penelitian.
10. Kepada orang tua penulis yang tersayang Papa Kartoyo, SH, M.M dan Mama Dardanella Tribuana, SH, Paman Khairul Anwar, SH dan Bunda Devi Maya, SP yang selalu mendukung penulis dalam penyusunan skripsi ini dan memberikan nasihat serta dorongan yang sangat berarti dalam penyelesaian perkuliahan dan juga sudah memenuhi kebutuhan penulis baik moral maupun material.
11. Kepada Kakak, Abang, dan Adik penulis Intan Meilizia, S.T, Arif Hidayat, Kania Nova Ramadhani, dan Afandi Kauthar Wicaksana yang telah banyak membantu penulis selama penyusunan skripsi.
12. Terimakasih sebesar-besarnya untuk rekan-rekan terkasih “Tukang Ngabisin Duit” atas kontribusi dan solidaritasnya selama kita bersama. Semoga kita semua sukses aamiin. *See u on top guys !*
13. Kepada rekan-rekan seperjuangan Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan yang telah menyemangati penulis dalam penyusunan skripsi ini. Semoga kita sukses selalu.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini belum sempurna, dengan keterbatasan yang penulis miliki, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritikan guna perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap semoga pemikiran yang tertuang dalam Skripsi ini dapat bermanfaat terutama bagi penulis, pembaca, dan pihak yang memerlukan.

Kabanjahe, Juli 2022

Penulis

Amalia Sri Handayani

P00933218004

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I	1
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	4
D.1 Bagi Peneliti	4
D.2 Bagi Tempat Penelitian	4
D.3 Bagi Masyarakat	4
D.4 Bagi Institusi.....	4
D.5 Bagi Penelitian Selanjutnya.....	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Perilaku.....	5
A.1 Definisi Perilaku.....	5
A.2 Pembentukan Perilaku	5
A.3 Klasifikasi Perilaku	6
A.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku	6
A.5 Determinan Perilaku	7
A.6 Pengetahuan.....	8
A.7 Sikap	9
A.8 Tindakan	11
B. Air Sungai	112
B.1 Definisi Sungai	112
B.2 Manfaat Sungai.....	13
C. Peran Air Dalam Terjadinya Penyakit Menular.....	14
D. Keluhan Kesehatan Akibat Penggunaan Air Sungai	15
D.1 Penyakit Kulit	15

D.2 Diare	16
D.3 Mata Merah, Gatal dan Panas.....	17
E. Kerangka Konsep	18
F. Definisi Operasional	19
G. Hipotesis	24
BAB III.....	25
METODE PENELITIAN	25
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	25
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	25
B.1. Lokasi.....	25
B.2. Waktu.....	25
C. Populasi dan Sampel.....	25
C.1. Populasi	25
C.2. Sampel.....	25
D. Metode Pengumpulan Data	276
D.1. Data Primer.....	276
D.2. Data Sekunder	276
E. Pengolahan dan Analisa Data.....	277
E.1. Teknik Pengolahan Data	277
E.2. Analisa Data	287
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	28
B. Hasil Penelitian.....	30
B.1 Analisis Univariat.....	30
B.2 Analisis Bivariat.....	36
C. Pembahasan.....	40
C.1 Hubungan Perilaku Dengan Keluhan Kesehatan.....	40
C.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan.....	42
C.3 Hubungan Sikap Dengan Keluhan Kesehatan.....	44
C.4 Hubungan Tindakan Dengan Keluhan Kesehatan.....	45
BAB V KESIMPULAN.....	48
5.1 Kesimpulan.....	48
5.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN.....	54

DAFTAR TABEL

1.	Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Jenis Kelamin Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	31
2.	Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Umur Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	31
3.	Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Pendidikan Terakhir Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	32
4.	Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Pekerjaan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	32
5.	Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Perilaku Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 202.....	33
6.	Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Pengetahuan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	33
7.	Tabel 4.7 Distribusi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Sikap Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	34
8.	Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Tindakan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	34
9.	Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	35
10.	Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Gejala Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	35

11.	Tabel 4.11 Tabulasi Silang Hubungan Perilaku Dengan Keluhan Kesehatan Pada Pengguna Air Sungai Deli Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	36
12.	Tabel 4.12 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan Pada Pengguna Air Sungai Deli Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	37
13.	Tabel 4.13 Tabulasi Silang Hubungan Sikap Dengan Keluhan Kesehatan Pada Pengguna Air Sungai Deli Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	38
14.	Tabel 4.14 Tabulasi Silang Hubungan Tindakan Dengan Keluhan Kesehatan Pada Pengguna Air Sungai Deli Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

- A. Kuesioner
- B. Ethical Clearance Penelitian
- C. Surat Izin Penelitian
- D. Master Table
- E. Output Uji Statistik
- F. Dokumentasi Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia dan lingkungan terintegrasi sebagai satu kesatuan yang tidak terpisahkan. Oleh karena itu perlu suatu upaya penyadaran masyarakat terhadap pentingnya perilaku masyarakat dengan peningkatan kualitas lingkungan. Perilaku masyarakat yang peduli terhadap lingkungan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan serta sikap seseorang. Pengetahuan seseorang secara tidak langsung akan mempengaruhi sikap dan perilaku. Pengetahuan menjadi dasar pertimbangan seseorang dalam menentukan sikap serta perilaku seseorang (Kospa, 2018).

Lingkungan sebagai faktor eksternal dan individu sebagai faktor internal saling berinteraksi dalam individu mengadakan persepsi. Dengan kata lain, keduanya saling mempengaruhi dan berinteraksi dalam membentuk persepsi individu. Ini menunjukkan hubungan antara individu dan lingkungan ternyata tidak berjalan satu pihak saja, akan tetapi terdapat hubungan timbal balik yaitu lingkungan dapat mempengaruhi individu melalui rangsangan atau stimulus yang berasal dari lingkungan itu, sebaliknya individu dapat memberikan pengaruh kepada lingkungan melalui respon atau tanggapan terhadap rangsangan yang sama yang diterimanya (Kospa, 2018).

Kondisi sanitasi lingkungan yang tidak memadai, merupakan *predisposing* terjadinya beberapa penyakit (Naria & Nasution, 2014). Apabila faktor lingkungan tidak sehat karena tercemar kuman penyakit serta berakumulasi dengan perilaku manusia yang tidak sehat pula, maka penularan penyakit dengan mudah dapat terjadi (Depkes RI, 2005).

Penurunan kualitas lingkungan dalam hal ini degradasi air adalah dampak dari limbah buangan yang belum diolah ke badan sungai yang tidak terkendali (Kospa & Rahmadi, 2019). Sungai merupakan sumber air permukaan yang memberikan manfaat kepada kehidupan manusia. Kualitas sungai akan mengalami perubahan-perubahan sesuai dengan perkembangan lingkungan sungai yang dipengaruhi oleh berbagai aktivitas dan kehidupan manusia. Beberapa pencemaran sungai tentunya diakibatkan oleh kehidupan disekitarnya

baik pada sungai itu sendiri maupun perilaku manusia sebagai pengguna sungai (Mardhia & Abdullah, 2018).

Masyarakat yang tinggal di Daerah Aliran Sungai (DAS) merupakan kelompok yang paling berisiko atau rentan terhadap penularan penyakit menular yang disebabkan oleh penyediaan air bersih secara kualitas dan kuantitas belum memadai, kebiasaan masyarakat buang air di sungai, pembuangan sampah dan air limbah belum dikelola dengan baik, bangunan tempat tinggal belum memenuhi syarat perumahan yang sehat. Hal ini merupakan faktor risiko berbagai penyakit menular berbasis lingkungan (Kusnoputranto, 2005).

Salah satu lokasi di daerah aliran Sungai Deli yang air sungainya masih dimanfaatkan warga untuk kebutuhan hidup sehari-hari berada di Kelurahan Hamdan, Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan. Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dan wawancara selintas terhadap 3 responden, masyarakat yang bermukim di daerah aliran sungai masih menggunakan air sungai untuk aktivitas sehari-hari seperti mencuci, mandi, buang air, bahkan sarana pembuangan air limbah rumah tangga memiliki kondisi yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dimana terlihat air limbah rumah tangga yang dihasilkan langsung dibuang ke badan sungai. Kondisi ini berpengaruh pada kualitas sumber air bersih karena dapat mengandung senyawa kimia dan mikroorganisme berbahaya. Banyak sampah yang terdapat di pinggiran sungai, bahkan sampah yang mengapung di badan air Sungai Deli. Pemanfaatan sungai sebagai sarana pembuangan limbah rumah tangga dan aktivitas MCK dapat mengakibatkan sungai tercemar, dan imbasnya kembali pada warga bantaran sungai, yang mana sungai akan menjadi sarang penyebaran penyakit.

Penurunan kualitas air sungai akibat pencemaran pada titik tertentu akan mengakibatkan air tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya, sehingga jika digunakan akan menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan. Beberapa penyakit yang ditularkan melalui air antara lain: Tifoid, Kolera, Demam Paratifoid, Disentri, Penyakit kuning, Amoebiasis, Penyakit kulit, DBD, dan Malaria. Bahan kimia dalam air juga memiliki efek negatif pada kesehatan kita. Pestisida dapat merusak sistem saraf dan menyebabkan kanker karena karbonat dan organofosfat yang dikandungnya. Klorin dapat menyebabkan kerusakan reproduksi dan endokrin. Timbal dapat menumpuk di tubuh dan merusak sistem

syaraf pusat, Arsenik menyebabkan kerusakan hati, kanker kulit dan penyakit pembuluh darah (Handayani, 2021).

Hasil penelitian terdahulu yang berkaitan dengan keluhan kesehatan pengguna air Sungai Deli yang dilakukan Yunita Handayani, 2021 tentang Analisis Kualitas Air Dan Keluhan Kesehatan Bagi Pengguna Air Sungai Deli Di Kelurahan Kampung Aur Kota Medan Tahun 2021 diperoleh gejala yang paling banyak diderita pengguna air sungai gatal-gatal (48,0%), sebagian besar mengalami kulit kering bersisik dan mencret (20,0%), beberapa mengalami bercak merah/ruam (18,0%), dan ada juga yang mengalami muntah (8,0%), serta benjolan kecil berisi air dan ram perut (6,0%) (Handayani, 2021).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Medan Tahun 2019, diare merupakan penyakit tertinggi ke-5 dengan jumlah kasus 25.934. Penyakit kulit infeksi merupakan penyakit tertinggi ke-7 dengan jumlah kasus 19.513.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian “Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah Ada Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022 ?”

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan pengguna air Sungai Deli dengan keluhan kesehatan di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun.

2. Untuk mengetahui hubungan sikap pengguna air Sungai Deli dengan keluhan kesehatan di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun.
3. Untuk mengetahui hubungan tindakan pengguna air Sungai Deli dengan keluhan kesehatan di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Bagi Peneliti

Untuk menambah pengalaman serta sebagai sumber wawasan dan pengetahuan pada peneliti khususnya mengenai Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.

D.2 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan, evaluasi, dan tambahan informasi terhadap pemerintah setempat untuk menentukan kebijakan dalam perencanaan program-program kesehatan masyarakat, serta masukan terkait dalam hal pembangunan fasilitas sanitasi seperti fasilitas air bersih, dan pembuangan sampah.

D.3 Bagi Masyarakat

Kepada masyarakat yang bermukim di daerah aliran Sungai Deli agar lebih memperhatikan kebersihan lingkungan sungai dan tidak melakukan pencemaran terhadap air Sungai Deli seperti membuang sampah dan mengalirkan limbah buangan rumah tangga ke sungai.

D.4 Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Sanitasi Lingkungan untuk data penelitian selanjutnya, terutama yang berkaitan dengan pengguna air sungai dan keluhan kesehatan.

D.5 Bagi Penelitian Selanjutnya

Sebagai referensi dalam penyajian informasi untuk mengadakan penelitian yang serupa dan wawasan serta pengalaman secara tidak langsung, dan dapat dijadikan bahan literatur.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Perilaku

A.1 Definisi Perilaku

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003). Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang) namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan (Luthviatin *et al*, 2012).

Faktor perilaku sebagai tingkat pertama terjadinya penyebaran kuman dan terjadinya peningkatan keluhan kesehatan pada penderita yang disebabkan karena kebiasaan yang buruk seperti makanan disimpan disembarang tempat, air minum yang digunakan tidak steril, tidak melakukan cuci tangan saat memasak, makan, sesudah buang air, membuang sampah, dan buang air sembarangan (Dicca Tarigan *et al.*, 2020).

A.2 Pembentukan Perilaku

Perilaku manusia sebagian besar ialah perilaku yang dibentuk dan dapat dipelajari. Berikut adalah cara terbentuknya perilaku seseorang (Walgito dalam Luthviatin 2012) :

a. Kebiasaan

Terbentuknya perilaku karena kebiasaan yang dilakukan. Misal rutin membersihkan jamban dan mencuci tangan dengan sabun.

b. Pengertian (*insight*)

Terbentuknya perilaku ditempuh dengan pengertian.

c. Penggunaan Model

Pembentukan perilaku melalui contoh atau model. Model yang dimaksud

adalah pemimpin, orangtua dan tokoh panutan lainnya.

A.3 Klasifikasi Perilaku

Berdasarkan respon terhadap stimulus yang timbul, maka perilaku dibagi menjadi dua bentuk (Notoadmodjo, 2003):

1. Perilaku Tertutup (*covert behavior*)

Perilaku tertutup disebut juga sebagai respons internal, yaitu yang terjadi di dalam diri manusia dan tidak secara langsung dapat diamati oleh orang lain. Respons terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut. Misalnya memasak air untuk diminum dan menggunakan air bersih untuk mencegah *water borne disease*.

2. Perilaku Terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka adalah perilaku yang jelas dan dapat diobservasi secara langsung oleh orang lain. Respon ini sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek. Misalnya seorang ibu membawa anaknya ke posyandu setiap bulannya untuk diimunisasi.

A.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Perilaku sehat dapat terbentuk karena berbagai pengaruh atau rangsangan yang berupa pengetahuan, sikap, pengalaman, keyakinan, sosial, budaya, sarana fisik, pengaruh atau rangsangan yang bersifat internal. Kemudian menurut Green dalam Notoatmodjo, 2003 mengklasifikasikan faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan, yaitu:

a. Faktor *Predisposing* (*predisposing factor*)

Merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, kelompok, dan masyarakat yang mempermudah individu berperilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan budaya. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku salah satunya adalah pengetahuan. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang atau *overt behavior* (Notoatmodjo, 2003).

b. Faktor pendukung (*enabling factor*)

Yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya

fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril dan sebagainya.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*)

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

Merujuk pada teori yang dikemukakan oleh Benyamin Bloom terdapat tiga domain perilaku manusia dalam konteks untuk tujuan pendidikan, yaitu kognitif, afektif dan psikomotorik. Kemudian teori ini dikembangkan dengan memodifikasi untuk tujuan hasil pendidikan kesehatan, yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan (Notoatmodjo, 2007).

a. Aspek Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu berdasar pengalaman pribadi atau tanpa pengalaman dari orang lain.

b. Aspek Sikap

Kecenderungan bertingkah laku berdasarkan penilaian yang bersifat positif/negatif pada objek tertentu.

c. Aspek Tindakan

Menerapkan serangkaian perilaku sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat dapat berdiri sendiri di bidang kesehatan dan berkontribusi aktif dalam menciptakan kesehatan masyarakat disebut dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat atau yang sering disingkat PHBS. Adapun melalui program PHBS diharapkan dapat menambah pengetahuan, kesadaran dan keinginan masyarakat untuk menjalankan hidup sehat, serta sebagai upaya mewujudkan derajat hidup optimal melalui peningkatan peran aktif seluruh stakeholder yang terlibat, yaitu masyarakat, swasta dan dunia usaha (Depkes RI, 2007).

A.5 Determinan Perilaku

Faktor-faktor yang membedakan respon terhadap stimulus yang berbeda disebut determinan perilaku. Determinan perilaku dapat dibedakan menjadi dua yakni (Luthviatin *et al*, 2012):

- a. Determinan atau faktor internal yakni karakteristik orang yang bersangkutan, yang bersifat *given* atau bawaan, misalnya tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin, dsb.
- b. Determinan atau faktor eksternal yakni lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, ekonomi, politik, dsb. Faktor lingkungan ini merupakan faktor yang dominan yang mewarnai perilaku seseorang.

A.6 Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2003) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan bagian dari perilaku yang tidak bisa diamati secara langsung oleh orang lain karena masih terjadi di dalam diri manusia itu sendiri (*covert behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoadmodjo, 2003) :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Misalnya mampu membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membedakan antara anak yang gizi baik dengan gizi kurang.

A.7 Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain maupun objek lain. Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain:

- 1) Sikap akan terwujud di dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu.
- 2) Sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain.
- 3) Sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.

4) Nilai (*Value*)

Didalam suatu masyarakat apapun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat.

5) Orang Penting

Apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang dikatakan atau yang diperbuat cenderung dicontoh oleh orang lain. Untuk anak-anak sekolah misalnya, maka gurulah yang menjadi panutan perilaku mereka. Orang-orang yang dianggap penting ini sering disebut kelompok referensi (*reference group*), antara lain guru, alim ulama, kepala adat (suku), kepala desa, dan sebagainya.

6) Sumber-sumber Daya (*Inresources*)

Sumber daya disini mencakup fasilitas-fasilitas, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya. Semua itu berpengaruh terhadap perilaku seseorang atau kelompok masyarakat. Pengaruh sumber-sumber daya terhadap perilaku dapat bersifat positif maupun negatif. Misalnya pelayanan kesehatan puskesmas, dapat berpengaruh positif terhadap perilaku penggunaan puskesmas tetapi juga dapat berpengaruh sebaliknya.

Perilaku normal kebiasaan, nilai-nilai, dan penggunaan sumber-sumber didalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama sebagai akibat dari kehidupan suatu masyarakat bersama. Kebudayaan selalu berubah, baik lambat ataupun cepat sesuai dengan peradaban umat manusia. Kebudayaan atau pola hidup masyarakat disini merupakan kombinasi dari semua yang telah disebutkan diatas. Perilaku yang normal adalah salah satu aspek dari kebudayaan, dan selanjutnya kebudayaan mempunyai pengaruh yang dalam terhadap perilaku ini.

Sikap merupakan reaksi respon yang masih tertutup dari seorang terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut *Newcomb* yang dikutip oleh Notoadmodjo (2003), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah

laku yang terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Menurut Notoadmodjo (2003) sikap yang tercakup dalam domain afektif mempunyai 4 (empat) tingkatan yaitu :

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap. Misalnya ketika seorang ibu mengajak ibu lain untuk membawa anaknya ke posyandu.

4. Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

A.8 Tindakan

Suatu sikap belum tentu terwujud dalam suatu tindakan. Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas.

Tindakan yang tercakup dalam domain psikomotorik mempunyai 4 (empat) tingkatan (Notoadmodjo, 2003) :

1. Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktek tingkat pertama. Misalnya, seorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anaknya.

2. Respon terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktek tingkat dua. Misalnya, seorang ibu dapat memasak sayur dengan benar, mulai dari mencuci, memotong, lamanya memasak, menutup pancinya dan sebagainya.

3. Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktek tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang sudah biasa mengimunisasikan bayi pada umur-umur tertentu, tanpa menunggu perintah dari orang lain.

4. Adaptasi (*adaptation*)

Adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Seseorang sudah dapat memodifikasi tindakan tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Misalnya, ibu dapat mengolah makanan bergizi tinggi dengan bahan yang lebih murah.

B. Air Sungai

B.1 Definisi Sungai

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2011 tentang sungai menjelaskan bahwa sungai adalah alur atau wadah air alami dan atau buatan berupa jaringan pengaliran air beserta air di dalamnya mulai dari hulu sampai muara dengan dibatasi kanan dan kiri oleh garis sempadan.

Sungai juga merupakan suatu habitat bagi berbagai jenis organisme akuatik yang dapat memberikan gambaran mengenai keadaan sungai, seperti kualitas dan kuantitas dari hubungan ekologis yang terjadi di dalamnya. Hubungan ekologis tersebut termasuk terhadap perubahan-perubahan yang diakibatkan oleh aktivitas manusia. Ekosistem sungai terdiri dari komponen abiotik dan biotik. Kedua komponen tersebut saling melakukan interaksi untuk membentuk suatu kesatuan, dan tiap aktivitas dari satu komponen akan mempengaruhi komponen yang lainnya (Sulistyo, 2014).

Sungai memiliki beberapa jenis menurut jumlah airnya (Syarifuddin, 2000):

1. Sungai permanen yaitu sungai yang debit airnya sepanjang tahun relatif tetap. Biasanya sungai tipe ini ada di Kalimantan dan Sumatera contohnya Sungai Kapuas, sungai Kahayan, Sungai Barito, Sungai Mahakam (Kalimantan), dan Sungai Musi, Sungai Indragiri (Sumatera).
2. Sungai periodik yaitu sungai yang pada waktu musim hujan airnya banyak, sedangkan pada musim kemarau airnya sedikit. Contohnya Sungai Progo, Sungai Code, Sungai Opak, Sungai Kalibayem.
3. Sungai *Intermittent* atau sungai episodik yaitu sungai yang mengalirkan airnya pada musim penghujan, sedangkan pada musim kemarau airnya kering.
4. Sungai *Ephemeral* yaitu sungai yang ada airnya hanya pada saat musim hujan.

Fungsi sungai secara umum:

1. Sebagai wadah untuk mengalirkan air dalam hal ini sungai menjadi tempat mengalirnya air dari hulu ke hilir, tempat aliran air yang terakhir adalah laut.
2. Sebagai tempat menyangga kejadian puncak hujan, air hujan yang turun ke tanah akan mengalir ke sungai.
3. Melepas air secara bertahap.
4. Memelihara kualitas air.
5. Mengurangi pembuangan massa seperti tanah longsor (Aulia *et al.*, 2018)

B.2 Manfaat Sungai

Adapun manfaat sungai antara lain:

1. Untuk irigasi pertanian
Bidang pertanian tidak terlepas dengan pemanfaatan air sungai, dikarenakan sifatnya mudah didapat dan gampang dialirkan ke irigasi pertanian dan air sungai juga bias dijadikan cadangan untuk petani jika stok air di irigasi habis oleh karna itu peran sungai sangat penting bagi pertanian.
2. Bahan baku air minum
Air sungai dapat dijadikan bahan baku air minum yang akan diolah dan biasa di konsumsi oleh manusia. Manusia juga tidak terlepas dari

penggunaan air karna 75% tubuh manusia komposisinya adalah air.

3. Sebagai saluran pembuangan air hujan dan air limbah
Sungai juga mempunyai peran lain yaitu tempat penyaluran air hujan dan air limbah, akan tetapi pada saat ini manusia salah mengartikan dan salah menggunakan sungai untuk pembuangan air limbah seperti limbah pabrik, industri maupun limbah rumah tangga sehingga menyebabkan air sungai menjadi tercemar.
4. Potensial untuk dijadikan objek wisata sungai
Selain dari manfaat diatas sungai juga yang baik bisa dijadikan nilai ekonomi bagi masyarakat yang ada di sekitaran sungai, dikarnakan sungai bias dijadikan objek wisata bagi masyarakat lain jika sungai dikelola dengan baik dan dijaga dengan baik (Effendi, 2003).

C. Peran Air Dalam Terjadinya Penyakit Menular

Peran air dalam terjadinya penyakit menular dapat bermacam-macam sebagai berikut (Juli Soemirat, 2007) :

1. Air sebagai penyebar mikroba pathogen
2. Air sebagai sarang insecta penyebar penyakit
3. Jumlah air bersih yang tersedia tidak mencukupi, sehingga orang tidak dapat membersihkan dirinya dengan baik
4. Air sebagai sarang hospes sementara penyakit

Dalam hal memindahkan penyakit, air berperan melalui 4 cara (Kusnoputranto, 2000) yaitu :

- a. *Cara Water Borne*
Water borne merupakan penularan penyakit dimana air sebagai medianya. Kuman pathogen berada di dalam air minum untuk manusia dan hewan. Yang termasuk penyakit yang dihantarkan melalui air ini antara lain; penyakit kolera, typhoid, hepatitis dan disentri basiler.
- b. *Cara Water Washed*
Water washed merupakan penularan penyakit berhubungan dengan air yang digunakan untuk kebersihan. Dengan terjaminnya kebersihan oleh tersedianya air yang cukup, maka penyakit-penyakit tertentu dapat dikurangi penularannya pada manusia. Yang termasuk penyakit karena

kurangnya air untuk kebersihan seseorang ini antara lain ; infeksi kulit dan selaput lendir, infeksi oleh insekta parasit pada kulit.

c. Cara *Water Based*

Water based merupakan penularan penyakit melalui pejamu (*host*) di air. Contoh penyakit yang ditularkan melalui *water based* adalah Schistomiasis. Pejamu (*host*) perantara ini hidup di air contohnya siput air. Dalam hal ini larva *Schistomiasis* hidup dalam siput air hingga berubah bentuk menjadi cercaria dan menembus kulit (kaki) manusia yang berada dalam air tersebut. Penyakit ini disebut *Schistomiasis*.

d. Cara *Water Related Insecta Vector*

Water related insecta vector merupakan penularan penyakit melalui vektor yang menggunakan air sebagai tempat berkembangbiaknya. Contoh penyakit yang ditularkan melalui vektor yang hidupnya bergantung pada air ini seperti malaria oleh vektor nyamuk *Anopheles*, demam berdarah oleh vektor nyamuk *Aedes Aegypti*.

D. Keluhan Kesehatan Akibat Penggunaan Air Sungai

D.1 Penyakit Kulit

Secara epidemiologis ada keterkaitan yang erat antara masalah air bersih dengan penyakit kulit (Fahrurazi et al., 2018). Menurut Slamet (2007), kurangnya air bersih khususnya untuk menjaga kebersihan diri dapat menimbulkan berbagai penyakit kulit dan mata. Penularan penyakit ini dipermudah apabila masyarakat tidak dapat memelihara kebersihan badannya. Ini disebabkan karena kebiasaan hidupnya yang tidak higienis ataupun kurang tersedianya air bersih untuk kebersihan diri (Rambe, 2017).

Menurut Harahap (2000) pada penyakit kulit terdapat berbagai keluhan pada kulit yaitu:

1. Gatal-gatal

Gatal adalah perasaan yang timbul secara spontan ingin menggaruk. Namun tindakan penggarukan itu sendiri dapat mengakibatkan sesuatu yang lebih parah lagi yakni munculnya kemerahan pada kulit dan goresan.

2. Kemerahan

Kemerahan atau rubor biasanya merupakan hal pertama yang terlihat di daerah yang mengalami peradangan.

3. Panas

Panas berjalan sejajar dengan kemerahan reaksi peradangan akut.

Berikut adalah beberapa jenis penyakit kulit:

a. Eksim (Dermatitis)

Dermatitis kontak adalah dermatitis (peradangan kulit) yang disertai dengan adanya edema pada epidermis karena kulit berinteraksi dengan bahan-bahan kimia yang berkontak atau terpajan kulit. Bahan-bahan tersebut dapat bersifat toksik ataupun alergik (Harahap, 2000).

Gejala utama yang dirasakan penderita eksim adalah rasa gatal yang berlebihan pada kulit. Lalu disertai dengan kulit memerah, bersisik dan pecah-pecah, timbul gelembung-gelembung kecil yang mengandung air atau nanah. Bagian tubuh yang sering terkena eksim biasanya tangan, kaki, lipatan paha dan telinga. Eksim terbagi menjadi dua, yaitu eksim kering dan basah (Djuanda, 2011).

b. Impetigo

Impetigo adalah penyakit kulit menular yang biasanya disebabkan oleh bakteri. Impetigo menyebabkan kulit menjadi gatal, melepuh berisi cairan dan kulit menjadi merah. Impetigo sangat mudah terjadi pada anak berusia dua sampai enam tahun. Bakteri biasanya masuk ke dalam kulit melalui gigitan serangga, luka, atau goresan. Kebersihan sangat penting bagi orang yang mengalami impetigo (Djuanda, 2011).

c. Skabies (Kudis)

Skabies (kudis) adalah penyakit yang disebabkan oleh parasit tungau yang gatal yaitu *sarcoptes scabiei varhominis*. Kulit yang terjangkit kudis lebih banyak terjadi di daerah kumuh dan tidak menjaga kebersihan tubuh. Gejala kudis adalah adanya rasa gatal yang begitu hebat pada malam hari, terutama di sela-sela jari kaki, tangan, di bawah ketiak, alat kelamin, pinggang dan lain-lain. Kudis sangat gampang menular pada orang lain, secara langsung maupun tidak langsung (Djuanda, 2011).

d. Kurap

Kurap terjadi karena jamur, biasanya yang menjadi gejalanya adalah kulit

menjadi tebal dan pada kulit timbul lingkaran-lingkaran yang semakin jelas,berisik, lembab dan berair dan terasa gatal. Kemudian pada lingkaran- lingkaran akan timbul bercak-bercak putih. Kurap timbul karena kurang menjaga kebersihan kulit. Bagian tubuh yang biasanya terserang kurap yaitu tengkuk, leher, dan kulit kepala. Kurap dapat dicegah dengan cara mencuci tangan yang sempurna, menjaga kebersihan tubuh, dan menghindari kontak dengan penderita. Kurap dapat diobati dengan anti jamur yang mengandung *mikonazol* dan *kloritomazol* dengan benar yang dapat menghilangkan infeksi (Djuanda, 2011).

D.2 Diare

Menurut *World Health Organization* diare didefinisikan sebagai buang air cair tiga kali atau lebih dalam sehari semalam. Diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari (WHO, 2017).

Sedangkan menurut Waromi, 2016 diare adalah suatu kondisi dimana seseorang buang air besar dengan konsistensi lembek atau cair, bahkan dapat berupa air saja dan frekuensinya lebih sering (biasanya tiga kali atau lebih) dalam satu hari. Penyakit diare adalah penyebab utama kedua kematian pada anak-anak berusia di bawah lima tahun, dan bertanggung jawab untuk membunuh sekitar 760.000 anak setiap tahun (Waromi, 2016).

Diare dapat disebabkan oleh banyak faktor, menurut Depkes RI (2017) penyebab diare secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi enam golongan yaitu:

- a. Infeksi Agen penyebab penyakit diare karena infeksi, dapat digolongkan menjadi tiga, yaitu:

1. Bakteri

Bakteri yang dapat menyebabkan penyakit diare diantaranya *Shigella*, *Salmonella*, *Echericia coli (E.Coli)*, Golongan *vibrio Bacilus cereus*, *Clostridium perfringens*, *Staphylococcus aureus*, *Camphylo bacter*, serta *Aeromonas*.

2. Virus

Virus yang dapat menyebabkan penyakit diare diantaranya adalah *Rotavirus*, *Norwalk* dan *Norwalk Like*, serta *Adenovirus*. Penyebab diare terbesar disebabkan oleh virus yaitu virus dari golongan *rotavirus*.

3. Parasit

Parasit yang dapat menyebabkan penyakit diare diantaranya adalah *Protozoa* seperti *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Balantidium coli*, *Cryptosporidium*. Cacing perut, seperti: *Ascaris*, *Trichuris*, *Stongloides*, dan *Blastissistis huminis*.

b. Malabsorpsi

Merupakan kegagalan usus dalam melakukan absorpsi yang mengakibatkan tekanan osmotik meningkat kemudian akan terjadi pergeseran air dan elektrolit ke rongga usus yang dapat meningkatkan isi rongga usus, atau dapat diartikan dengan ketidak mampuan usus menyerap zat-zat makanan tertentu sehingga menyebabkan diare.

c. Alergi

Alergi yaitu tubuh tidak tahan terhadap makanan tertentu, seperti alergi terhadap laktosa yang terkandung dalam susu sapi.

d. Keracunan

Keracunan yang dapat menyebabkan diare dapat dibedakan menjadi dua yaitu keracunan dari bahan-bahan kimia, serta keracunan oleh bahan yang dikandung dan diproduksi oleh makhluk hidup tertentu (seperti racun yang di hasilkan oleh jasad renik, algae, ikan, buah-buahan dan sayur-sayuran).

e. *Immunodefisiensi*

Immunodefisiensi dapat bersifat sementara (misalnya sesudah infeksi virus), atau bahkan berlangsung lama seperti pada penderita HIV/ AIDS. Penurunan daya tahan tubuh ini menyebabkan seseorang lebih mudah terserang penyakit termasuk penyakit diare.

f. Sebab-Sebab lainnya

Faktor perilaku seperti tidak mencuci tangan setelah terhubung dengan feces ataupun setelah BAB, kemudian tidak mencuci tangan sebelum makan. Faktor lingkungan seperti ketidakterseediaanya jamban, air bersih, tempat pengolahan air limbah juga tempat pengelolaan sampah.

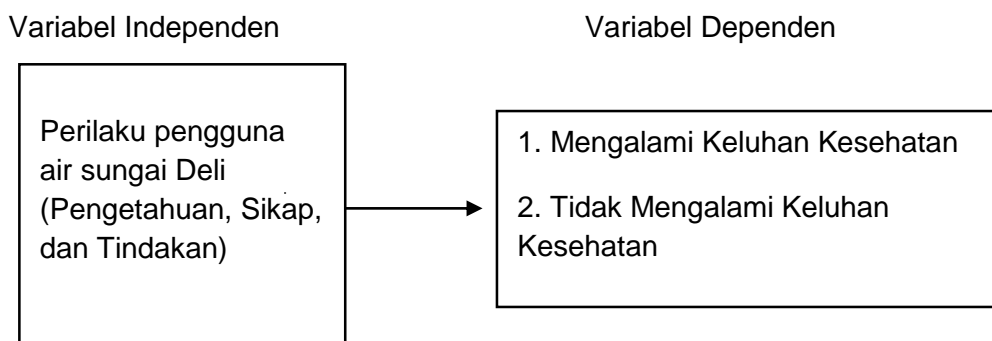
D.3 Mata Merah, Gatal dan Panas

Mata merah, gatal dan panas merupakan gejala dari penyakit trakoma. Trakoma adalah salah satu bentuk radang konjungtiva (selaput lendir mata) yang berlangsung lama dan disebabkan oleh *Chlamydia Trachomatis*. Infeksi ini menyebar melalui kontak langsung dengan sekret kotoran mata penderita trakoma atau melalui alat-alat kebutuhan sehari-hari seperti handuk, alat-alat kecantikan dan lain-lain (Oriza, 2013)

Penyakit ini sangat menular dan biasanya menyerang kedua mata. Bila ditangani secepatnya, trakoma dapat disembuhkan dengan sempurna. Namun bila terlambat dalam penanganannya, trakoma dapat menyebabkan kebutaan. Trakoma disebabkan oleh bakteri *Chlamydia trachomatis* yang menyebar melalui kontak langsung dengan sekret kotoran mata penderita trakoma, melalui alat-alat kebutuhan sehari-hari seperti handuk yang terdapat sekret penderita trakoma atau melalui gigitan serangga. Higiene dan sanitasi yang buruk dapat mempercepat terjadinya penularan penyakit ini (Oriza, 2013).

E. Kerangka Konsep

Sesuai dengan judul dari penelitian ini “Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022” maka kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut:



Keterangan:

1. Variabel Independen (Bebas):
 - Perilaku pengguna air Sungai Deli

- Pengetahuan pengguna air Sungai Deli
- Sikap pengguna air Sungai Deli
- Tindakan pengguna air Sungai Deli

2. Variabel Dependen (Terikat):

- Keluhan kesehatan pada masyarakat pengguna air Sungai Deli

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan cara peneliti dalam menguraikan variabel yang sedang atau yang akan diteliti. Definisi operasional variabel adalah suatu penjelasan yang menggambarkan bagaimana dan apa yang dikerjakan untuk mengukur suatu variabel dalam suatu penelitian. Maka dalam definisi operasional ini peneliti membagi variabel menjadi dua yaitu variabel independen (bebas) terdiri dari domain perilaku yang termasuk pengetahuan, sikap, dan tindakan, dan variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah keluhan kesehatan.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Kriteria/Skor	Skala
1.	Perilaku	Merupakan semua hal yang dilakukan responden dalam bentuk tindakan nyata berupa penggunaan air Sungai Deli.	Kuesioner	Wawancara dengan kuesioner	Kriteria penilaian perilaku didapat dari hasil skoring variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan. Dengan kategori sebagai berikut : Baik : ≥ 83 Buruk : < 83	Ordinal
2.	Pengetahuan	Aspek yang diketahui responden mengenai penggunaan air sungai, pencemaran sungai dan dampak penyakit akibat penggunaan air sungai.	Kuesioner	Wawancara dengan kuesioner	Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan <i>multiple choice</i> , jawaban yang benar diberi nilai 1, dan jawaban yang salah diberi nilai 0. Dengan kategori	Ordinal

					sebagai berikut: Baik = ≥ 8 Kurang = < 8	
3.	Sikap	Tanggapan responden dalam menggunakan air Sungai Deli untuk mandi, mencuci, atau kegiatan yang bersentuhan langsung dengan air sungai.	Kuesioner	Wawancara dengan kuesioner	Kuesioner sikap terdiri dari 15 pernyataan. Pernyataan positif: SS=4;S=3;TS=2;STS=1 Pernyataan negatif: SS=1;S=2;TS=3;STS=4 Dengan kategori sebagai berikut: Baik = ≥ 23 Kurang = < 23	Ordinal
4.	Tindakan	Kegiatan atau aktivitas yang dilakukan responden terhadap Sungai Deli seperti mandi, mencuci, atau kegiatan yang bersentuhan langsung dengan air sungai.	Kuesioner	Wawancara dengan kuesioner	Kuesioner tindakan terdiri dari 15 pertanyaan. Pertanyaan positif: SS= 4;S= 3;KD= 2;TP= 1 Pertanyaan negatif: SS= 1;S= 2;KD= 3;TP= 4 Dengan kategori sebagai berikut: Baik = ≥ 23 Kurang = < 23	Ordinal
5.	Keluhan Kesehatan	Gejala keluhan kesehatan yang sedang atau pernah dialami responden berupa bercak merah/ruam, kulit gatal-gatal, benjolan berisi air/nanah, kulit kering bersisik, perubahan warna	Kuesioner	Wawancara dengan kuesioner	Ya : 1 Tidak : 2	Nominal

kulit, mata gatal dan panas, mual dan muntah, kram perut, dan mencret setelah menggunakan air sungai.

F.1 Aspek Pengukuran

1. Perilaku

Kriteria penilaian perilaku didapat dari hasil skoring variabel pengetahuan, sikap, dan tindakan. Dengan perhitungan sebagai berikut :

- Jumlah skor terendah = Pengetahuan + Sikap + Tindakan
 $= 0 + 15 + 15$
 $= 30$
- Jumlah skor tertinggi = Pengetahuan + Sikap + Tindakan
 $= 15 + 60 + 60$
 $= 135$
- Range = Jumlah skor tertinggi – Jumlah skor terendah
 $= 135 - 30$
 $= 105$
- Kategori : 2 (Baik dan Kurang)
- Interval = Range ÷ Kategori
 $= 105 ÷ 2$
 $= 52,5$
 $= 53$
- Perilaku = Hasil interval + Skoring terendah
 $= 53 + 30$
 $= 83$
- Kriteria penilaian perilaku :
Baik : ≥ 83
Buruk : < 83

2. Pengetahuan

Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan *multiple choice*, jawaban yang benar diberi nilai 1, dan jawaban yang salah diberi nilai 0. Dengan perhitungan sebagai berikut:

- Jumlah skor terendah = Skoring terendah × Jumlah pertanyaan
= 0×15
= 0
- Jumlah skor tertinggi = Skoring tertinggi × Jumlah pertanyaan
= 1×15
= 15
- Kategori : 2 (Baik dan Kurang)
- Range = Jumlah skor tertinggi – Jumlah skor terendah
= $15 - 0$
= 15
- Interval = Range ÷ Kategori
= $15 \div 2$
= 7,5
= 8
- Kriteria penilaian pengetahuan :
Baik = ≥ 8
Kurang = < 8

3. Sikap

Kuesioner sikap terdiri dari 15 pernyataan.

- Pernyataan positif : SS= 4; S= 3; TS= 2; STS= 1
- Pernyataan negatif : SS= 1; S= 2; TS= 3; STS= 4

Ket:

SS: Sangat Setuju

S: Setuju

TS: Tidak setuju

STS: Sangat tidak setuju

Dengan perhitungan sebagai berikut:

- Jumlah skor terendah = Skoring terendah × Jumlah pertanyaan
= 1×15

- = 15
- Jumlah skor tertinggi = Skoring tertinggi \times Jumlah pertanyaan
 $= 4 \times 15$
 $= 60$
- Kategori : 2 (Baik dan Kurang)
- Range = Jumlah skor tertinggi – Jumlah skor terendah
 $= 60 - 15$
 $= 45$
- Interval = Range \div Kategori
 $= 45 \div 2$
 $= 22,5$
 $= 23$
- Kriteria penilaian sikap :
 Baik = ≥ 23
 Kurang = < 23

4. Tindakan

Kuesioner tindakan terdiri dari 15 pertanyaan.

- Pertanyaan positif : SS= 4; S= 3; KD= 2; TP= 1
- Pertanyaan negatif : SS= 1; S= 2; KD= 3; TP= 4

Ket:

SS: Sangat sering

S: Sering

KD: Kadang-kadang

TP: Tidak pernah

Dengan perhitungan sebagai berikut:

- Jumlah skor terendah = Skoring terendah \times Jumlah pertanyaan
 $= 1 \times 15$
 $= 15$
- Jumlah skor tertinggi = Skoring tertinggi \times Jumlah pertanyaan
 $= 4 \times 15$
 $= 60$
- Kategori : 2 (Baik dan Kurang)
- Range = Jumlah skor tertinggi – Jumlah skor terendah

$$= 60 - 15$$

$$= 45$$

- Interval : $\text{Range} \div \text{Kategori}$

$$= 45 \div 2$$

$$= 22,5$$

$$= 23$$

- Kriteria penilaian tindakan :

$$\text{Baik} = \geq 23$$

$$\text{Kurang} = < 23$$

5. Keluhan Kesehatan

- Ya, apabila responden mengalami keluhan kesehatan berupa bercak merah/ruam, kulit gatal-gatal, benjolan berisi air/nanah, kulit kering bersisik, perubahan warna kulit, mata gatal dan panas, mual dan muntah, kram perut, dan mencret
- Tidak, apabila responden tidak mengalami keluhan kesehatan berupa bercak merah/ruam, kulit gatal-gatal, benjolan berisi air/nanah, kulit kering bersisik, perubahan warna kulit, mata gatal dan panas, mual dan muntah, kram perut, dan mencret

G. Hipotesis

Ho : Tidak ada hubungan perilaku pengguna air sungai Deli dengan keluhan kesehatan di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun.

Ha: Ada hubungan perilaku pengguna air sungai Deli dengan keluhan kesehatan di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian yang bersifat analitik dengan desain *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian dimana variabel-variabel yang termasuk faktor risiko dan variabel-variabel yang termasuk efek diobservasi sekaligus pada waktu yang sama, yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1. Lokasi

Penelitian ini dilakukan di sepanjang bantaran Daerah Aliran Sungai Deli yaitu di Lingkungan IV, Kelurahan Hamdan, Kecamatan Medan Maimun.

B.2. Waktu

Waktu penelitian direncanakan pada bulan Maret hingga Mei 2022.

C. Populasi dan Sampel

C.1. Populasi

Populasi adalah kumpulan dari individu, objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian (Swarjana, 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah penduduk yang tinggal di sepanjang daerah aliran Sungai Deli dan menggunakan air sungai untuk mandi, mencuci, ataupun setiap aktivitas yang bersentuhan langsung dengan air sungai di Lingkungan IV Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun sebanyak 52 KK.

C.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut dan dianggap dapat menggambarkan populasi tersebut (Hasmi,

2014). Menurut Arikunto (2007) jika jumlah anggota subjek dalam populasi hanya meliputi antara 100 hingga 150, sebaiknya subjek sejumlah itu diambil seluruhnya. Jadi teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *total sampling* yaitu pengambilan seluruh populasi menjadi sampel yaitu keseluruhan Kepala Keluarga yang berjumlah 52 KK.

D. Metode Pengumpulan Data

D.1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil observasi langsung peneliti dengan cara mengamati keadaan air Sungai Deli yang digunakan oleh masyarakat dan wawancara langsung peneliti dengan responden dari setiap keluarga menggunakan kuesioner untuk mengetahui tanggapan responden terhadap penggunaan air sungai Deli.

D.2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari kantor kelurahan Hamdan berupa data geografis dan kependudukan. Data dalam penelitian ini juga diperoleh dari berbagai jurnal penelitian dan literatur.

E. Pengolahan dan Analisa Data

E.1. Teknik Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh selanjutnya dianalisis melalui proses pengolahan data yang mencakup kegiatan-kegiatan sebagai berikut:

a. Editing data

Melakukan pengecekan kelengkapan data yang telah dikumpulkan. Bila terdapat kesalahan maka dapat dilengkapi atau di perbaiki.

b. Coding

Melakukan pengkodean angka terhadap hasil jawaban yang didapati dari responden yang ada pada lembar kuisisioner.

c. Entry data

Mengisi kolom atau kotak lembar kode sesuai dengan jawaban dari masing-masing pertanyaan.

d. Tabulating

Kegiatan memasukan data dari angket (lembar kuisisioner) dan lembar observasi ke dalam kerangka tabel yang telah disiapkan.

e. Cleaning

Pengecekan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam program computer untuk memastikan data tersebut tidak ada yang salah sehingga data sudah siap untuk dianalisa.

E.2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa yang dilakukan bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan variabel penelitian yaitu variabel perilaku, pengetahuan, sikap dan tindakan dengan keluhan kesehatan yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisa Bivariat

Analisa yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk mencari hubungan antara variabel perilaku, pengetahuan, sikap dan tindakan dengan keluhan kesehatan menggunakan uji *Chi Square* dengan batas kemaknaan $p\ value \leq 0,05$ yang berarti ada hubungan yang bermakna secara statistik dan $p\ value > 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna secara statistik.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Medan Maimun memiliki luas wilayah sekitar 3.342 km² dan terletak 27 meter di atas permukaan laut. Terletak diantara 30-230 Lintang Utara dan 980-390 Bujur Timur. Secara administratif Kecamatan Medan Maimun berbatasan dengan:

- a. Di sebelah timur dengan Kecamatan Medan Kota
- b. Di sebelah barat dengan Kecamatan Medan Polonia
- c. Di sebelah selatan dengan Kecamatan Medan Polonia
- d. Di sebelah utara dengan Kecamatan Medan Barat

Kecamatan Medan Maimun memiliki 6 Kelurahan yaitu:

1. Kampung Baru
2. Sei Mati
3. Suka Raja
4. Jati
5. Hamdan
6. Aur

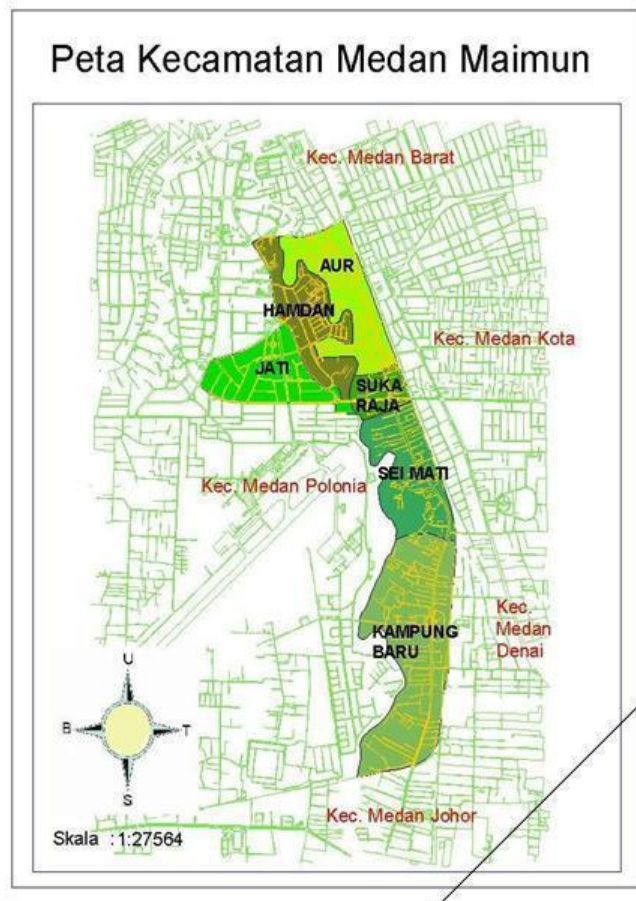
Yang menjadi fokus lokasi penelitian adalah Kelurahan Hamdan yang terletak di Kecamatan Medan Maimun Kota Medan yang akan digambarkan secara jelas dibawah ini.

Kelurahan Hamdan merupakan salah satu dari enam kelurahan yang berada di Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara yang luasnya mencapai 32,1 Ha yang berbatasan dengan :

- a. Di sebelah utara dengan Kecamatan Medan Polonia
- b. Di sebelah selatan dengan Kelurahan Kampung Baru
- c. Di sebelah barat dengan Kelurahan Aur

d. Di sebelah timur dengan Kelurahan Jati

Kelurahan Hamdan dilalui oleh Sungai Deli yang juga digunakan masyarakat yang tinggal di daerah aliran sungai tersebut untuk kebutuhan sehari-hari misalnya untuk mencuci, mandi dan kakus. Kelurahan Hamdan merupakan bagian intergal dari pemerintahan kota medan yang wilayah administrasinya meliputi 10 lingkungan. Dilihat dari data kependudukan, jumlah penduduk Kelurahan Hamdan secara keseluruhan adalah 6.206 jiwa yang terdiri atas 3.272 jiwa penduduk perempuan dan 2.934 jiwa penduduk laki-laki, sedangkan jumlah keluarga ada 2.016 KK. Mata pencarian penduduk sebagian besar pegawai, buruh, wiraswasta dan berjualan.



Gambar 4.1 Peta Kecamatan Medan Maimun

Sumber: BPS, 2018

B. Hasil Penelitian

B.1 Karakteristik Responden

1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Jenis Kelamin Di
Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Jenis Kelamin	F	%
Laki-laki	22	42.3
Perempuan	30	57.7
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 dari 52 responden diketahui bahwa responden paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 30 responden (57.7%) dan paling sedikit berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 22 responden (42.3%).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Umur Di
Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Umur	F	%
16-25 Tahun	2	3.8
26-35 Tahun	11	21.2
36-45 Tahun	12	23.1
46-55 Tahun	10	19.2
56-65 Tahun	14	26.9
65-75 Tahun	3	5.8
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dari 52 responden diketahui bahwa responden paling banyak berumur 56-65 tahun yaitu sebanyak 14 responden (26.9%), dan paling sedikit berumur 16-25 tahun yaitu sebanyak 2 responden (3.8%).

3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Pendidikan Terakhir Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Pendidikan Terakhir	F	%
SD	10	19.2
SMP	17	32.7
SMA	21	40.4
D-III	4	7.7
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 dari 52 responden diketahui bahwa pendidikan terakhir responden paling banyak adalah SMA yaitu sebanyak 21 responden (40.4%) dan paling sedikit D-III yaitu sebanyak 4 responden (7.7%).

4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Pekerjaan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Pekerjaan	F	%
Wiraswasta	14	26.9
Pedagang	5	9.6
Buruh	3	5.8
IRT	26	50.0
Tidak Bekerja	4	7.7
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 dari 52 responden diketahui bahwa jenis pekerjaan responden paling banyak adalah IRT yaitu sebanyak 26 responden (50%) dan paling sedikit adalah buruh yaitu sebanyak 3 responden (5.8%).

B.2 Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian, data diuraikan pada tabel distribusi frekuensi yang meliputi perilaku, pengetahuan, sikap, tindakan dan keluhan kesehatan pada pengguna air Sungai Deli di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022 sebagai berikut:

B.2.1 Perilaku Pengguna Air Sungai Deli

B.2.1.1 Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Perilaku Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Perilaku	F	%
Kurang	47	90.4
Baik	5	9.6
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 dari 52 responden diketahui sebanyak 47 responden (90.4%) memiliki perilaku kurang dan 5 responden (9.6%) memiliki perilaku baik.

1. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Pengetahuan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Pengetahuan	F	%
Kurang	29	55.8
Baik	23	44.2
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 4.6 dari 52 responden diketahui sebanyak 29 responden (55.8%) berpengetahuan kurang dan 23 responden (44.2%) berpengetahuan baik.

2. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap

Tabel 4.7

Distribusi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Sikap Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Sikap	F	%
Kurang	33	63.5
Baik	19	36.5
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 4.7 dari 52 responden diketahui sebanyak 33 responden (63.5%) memiliki sikap kurang dan 19 responden (36.5%) memiliki sikap baik.

3. Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan

Tabel 4.8

Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Tindakan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Tindakan	F	%
Kurang	34	65.4
Baik	18	34.6
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 4.8 dari 52 responden diketahui sebanyak 34 responden (65.4%) dengan tindakan kurang dan 18 responden (34.6%) dengan tindakan baik.

B.1.3 Keluhan Kesehatan

1. Distribusi Responden Berdasarkan Mengalami Keluhan Kesehatan

Tabel 4.9

Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Mengalami Keluhan Kesehatan	F	%
Ya	30	57.7
Tidak	22	42.3
Total	52	100.0

Berdasarkan tabel 4.9 dari 52 responden diketahui sebanyak 30 responden (57.7%) yang mengalami keluhan kesehatan dan 22 responden (42.3%) yang tidak mengalami keluhan kesehatan.

2. Distribusi Responden Berdasarkan Gejala Keluhan Kesehatan

Tabel 4.10

Distribusi Frekuensi Pengguna Air Sungai Deli Berdasarkan Gejala Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Gejala Keluhan Kesehatan	F	%
Bercak merah/ruam	21	20.2
Kulit gatal-gatal	30	28.8
Benjolan kecil berisi air/nanah	10	9.6
Kulit kering bersisik	10	9.6
Mata gatal dan panas	5	4.8
Mual	3	2.9
Mencret	3	2.9
Tidak ada	22	21.2
Total	104	100.0

Berdasarkan tabel 4.10 dari 52 responden menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mengalami gejala keluhan kesehatan berupa kulit gatal-gatal

sebanyak 30 responden (28.8%), sebanyak 21 responden mengalami gejala keluhan kesehatan berupa bercak merah/ruam (20.2%), sebanyak 10 responden mengalami gejala keluhan benjolan kecil berisi air/nanah (9.6%), sebanyak 10 responden mengalami kulit kering bersisik (9.6%), 5 responden mengalami mata gatal dan panas (4.8%), sebanyak 3 responden mengalami mual (2.9%), dan 3 responden mengalami mencret (2.9%). Berdasarkan data tersebut 30 responden yang mengalami keluhan kesehatan mengalami 2 hingga 3 gejala keluhan kesehatan dan sebanyak 22 responden tidak mengalami gejala keluhan kesehatan.

B.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mencari hubungan antara variabel perilaku, pengetahuan, sikap dan tindakan dengan keluhan kesehatan menggunakan uji *chi-square* dengan derajat kepercayaan sebesar 95% ($\alpha = 0,05$) sebagai berikut:

B.3.1 Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan keluhan Kesehatan

Tabel 4.11

Tabulasi Silang Hubungan Perilaku Dengan Keluhan Kesehatan Pada Pengguna Air Sungai Deli Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Perilaku	Keluhan Kesehatan						<i>p Value</i>
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	30	63.8	17	19.9	47	100	0.010
Baik	0	0	5	100	5	100	
Total	30	57.7	22	42.3	52	100	

Berdasarkan Tabel 4.11 dari 52 responden menunjukkan bahwa 47 responden yang memiliki pengetahuan kurang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 30 responden (63.8%), responden yang tidak mengalami keluhan kesehatan berjumlah 17 responden (19.9%), dan dari 5 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 5 responden (100%) yang tidak mengalami keluhan kesehatan.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% α (0,05) uji *Chi-square* tidak memenuhi syarat karena ditemukan nilai harapan < 5 sebanyak 2 sel (50,0%) maka peneliti menggunakan Uji *Fisher's Exact Test*. Berdasarkan hasil uji tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan antara perilaku yang buruk dengan perilaku yang baik terhadap keluhan kesehatan dengan hasil *p Value* = 0.010 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Perilaku dengan Keluhan Kesehatan pada pengguna air Sungai Deli.

B.3.2 Hubungan Pengetahuan Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan

Tabel 4.12

Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan Pada Pengguna Air Sungai Deli Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Pengetahuan	Keluhan Kesehatan						<i>p Value</i>	OR 95%CI
	Ya		Tidak		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Kurang	22	75.9	7	24.1	29	100	0.007	5,893 (95%CI 1.760- 19,725)
Baik	8	34.8	15	65.2	23	100		
Total	30	57.7	22	42.3	52	100		

Berdasarkan Tabel 4.12 dari 52 responden menunjukkan bahwa 29 responden yang memiliki pengetahuan kurang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 22 responden (75.9%), responden yang tidak mengalami keluhan kesehatan berjumlah 7 responden (24.1%), dan dari 23 responden yang memiliki pengetahuan baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 8 responden (34.8%), dan 15 responden (65.2%) yang tidak mengalami keluhan kesehatan.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) menunjukkan bahwa ada perbedaan antara pengetahuan yang kurang dengan pengetahuan yang baik terhadap keluhan kesehatan dengan hasil *p Value* = 0.007 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Pengetahuan dengan Keluhan Kesehatan pada pengguna air Sungai Deli. Didapatkan nilai OR = 5.893 (95% CI 1.760-19.725) yang menunjukkan bahwa risiko keluhan kesehatan akan terjadi 5.893 kali pada pengguna air Sungai Deli dengan pengetahuan kurang dibanding dengan pengguna air Sungai Deli dengan pengetahuan baik.

B.3.3 Hubungan Sikap Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan

Tabel 4.13

Tabulasi Silang Hubungan Sikap Dengan Keluhan Kesehatan Pada Pengguna Air Sungai Deli Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Sikap	Keluhan Kesehatan						OR 95%CI
	Ya		Tidak		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	24	72.7	9	27.3	33	100	0.009 5.778 (95%CI 1.682- 19.845)
Baik	6	31.6	13	68.4	19	100	
Total	30	57.7	22	42.3	52	100	

Berdasarkan Tabel 4.13 dari 52 responden menunjukkan bahwa 33 responden yang memiliki sikap dengan kategori kurang mengalami keluhan

kesehatan sebanyak 24 responden (72.7%), responden yang tidak mengalami keluhan kesehatan berjumlah 9 responden (27.3%), dan dari 19 responden yang memiliki sikap dengan kategori baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 6 responden (31.6%), dan 13 responden (68.4%) yang tidak mengalami keluhan kesehatan.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) menunjukkan bahwa ada perbedaan antara sikap yang kurang dengan sikap yang baik terhadap keluhan kesehatan dengan hasil *p Value* = 0.009 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Sikap dengan Keluhan Kesehatan pada pengguna air Sungai Deli. Didapatkan nilai OR = 5.778 (95% CI 1.682-19.845) yang menunjukkan bahwa risiko keluhan kesehatan akan terjadi 5.778 kali pada pengguna air Sungai Deli dengan sikap kurang dibanding dengan pengguna air Sungai Deli dengan sikap baik.

B.3.4 Hubungan Tindakan Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan

Tabel 4.14

Tabulasi Silang Hubungan Tindakan Dengan Keluhan Kesehatan Pada Pengguna Air Sungai Deli Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022

Tindakan	Keluhan Kesehatan						<i>p Value</i>	OR 95%CI
	Ya		Tidak		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Kurang	27	79.4	7	20.6	34	100	0,0001 (95%CI 4,335- 85,789)	
Baik	3	16.7	15	83.3	18	100		
Total	30	57.7	22	42.3	52	100		

Berdasarkan Tabel 4.14 dari 52 responden menunjukkan bahwa 34 responden yang memiliki tindakan dengan kategori kurang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 27 responden (79.4%), responden yang tidak mengalami keluhan kesehatan berjumlah 7 responden (20.6%), dan dari 18 responden yang memiliki tindakan dengan kategori baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 3 responden (16.7%), dan 15 responden (83.3%) yang tidak mengalami keluhan kesehatan.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) menunjukkan bahwa ada perbedaan antara tindakan yang kurang dengan tindakan yang baik terhadap keluhan kesehatan dengan hasil *p Value* = 0.0001 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Tindakan dengan Keluhan Kesehatan pada pengguna air Sungai Deli. Didapatkan nilai OR = 19.286 (95% CI 4.335-85.789) yang menunjukkan bahwa risiko keluhan kesehatan akan terjadi 19.286 kali pada pengguna air Sungai Deli dengan tindakan kurang dibanding dengan pengguna air Sungai Deli dengan tindakan baik.

C. Pembahasan

C.1 Hubungan Perilaku Dengan Keluhan Kesehatan

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003). Perilaku juga merupakan respon atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan dari luar organisme (orang) namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun faktor-faktor lain dari orang yang bersangkutan (Luthvatin *et al*, 2012).

Aktivitas sehari-hari masyarakat dalam memanfaatkan Sungai Deli untuk keperluan sehari-hari merupakan perilaku yang sudah turun temurun. Warga melakukan aktivitas MCK di sungai tersebut. Sungai Deli menjadi sumber bagi masyarakat setempat untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari karena mudah untuk diakses. Perilaku masyarakat setempat dalam memanfaatkan Sungai Deli tergolong buruk. Kondisi ini dapat terlihat dari dampaknya pada sungai yang dijadikan tempat buangan limbah domestik (rumah tangga) dari aktivitas

keseharian warga seperti mandi, cuci, dan buang air. Hal ini didukung oleh kedekatan permukiman warga yang berada di bantaran sungai tersebut. Menurut Wibowo (2010), masyarakat yang bermukim di pinggiran sungai cenderung menjadikan sungai sebagai fasilitas dalam memenuhi kebutuhan hidup.

Berdasarkan hasil penelitian dari 52 responden diketahui sebanyak 47 responden (90.4%) memiliki perilaku kurang dan 5 responden (9.6%) memiliki perilaku baik dan didukung dengan hasil uji statistik menggunakan Uji *Fisher's Exact Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) karena ditemukan nilai harapan < 5 sebanyak 2 sel (50,0%) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan antara perilaku yang buruk dengan perilaku yang baik terhadap keluhan kesehatan. Dari 47 responden yang memiliki perilaku kurang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 30 responden (63.8%), responden yang tidak mengalami keluhan kesehatan berjumlah 17 responden (19.9%), dan dari 5 responden yang memiliki perilaku baik terdapat 5 responden (100%) yang tidak mengalami keluhan kesehatan. Didapatkan hasil *p Value* = 0.010 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Perilaku dengan Keluhan Kesehatan pada pengguna air Sungai Deli.

Menurut Lewin (1951) dalam (Suryadi et al., 2016) dengan teori Ecology Psychology menegaskan hubungan saling ketergantungan manusia dan lingkungan sehingga perilaku seseorang adalah interaksi antara individu dengan lingkungannya. Perilaku adalah hasil hubungan antara stimulan dan respon sehingga berakhir pada sikap (Skinner dalam Notoatmodjo, 2003).

Menurut pendapat Notoatmodjo (2003), perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Terbentuknya perilaku perlu didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif agar perilaku tersebut dapat bertahan lama. Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryadi, 2016 tentang Perilaku Masyarakat dalam Memanfaatkan Air Sungai Siak sebagai Sumber

Kehidupan dan Dampaknya terhadap Estetika serta Kesehatan Lingkungan di Wilayah Waterfront City Pekanbaru. Adanya perilaku mandi, cuci dan kakus masyarakat telah membuat air Sungai Siak mengalami pengotoran limbah dari aktivitas mandi, cuci dan kakus yang berdampak pada penampilan air sungai yang kurang baik, dan kejadian penyakit yang dialami pengguna air (Suryadi et al., 2016).

Perubahan perilaku masyarakat dalam penggunaan air sungai dapat dilakukan dengan memberikan informasi mengenai cara pemeliharaan kesehatan dan pengetahuan tentang air bersih serta pengolahan dalam pemanfaatan air sungai yang lebih baik dan akan terhindar dari berbagai jenis penyakit yang ditimbulkan melalui perantara air. Pengetahuan-pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran mereka dan akhirnya akan menyebabkan orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya itu.

C.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan

Pengetahuan adalah suatu wawasan apa yang diketahui oleh masyarakat terhadap sikap dan tindakan yang diambil. Tingginya pengetahuan maka perilaku seseorang akan bertambah baik, sebaliknya jika pengetahuan seseorang kurang maka dapat perilaku kurang wajar. Sehingga keputusan yang diambil sering menimbulkan kegagalan atau kesalahan (Notoatmodjo, 2007).

Dalam penelitian ini sebagian besar masyarakat yang bermukim di sepanjang daerah aliran Sungai Deli masih memanfaatkan aliran sungai untuk keperluan mandi, cuci, buang air besar, dan aktivitas yang bersentuhan dengan air sungai. Berdasarkan hasil penelitian mayoritas responden yang menjawab pertanyaan pengetahuan yang benar (76,9%) adalah pertanyaan “cara menjaga kebersihan sungai” dengan jawaban “tidak membuang sampah ke sungai”, dan mayoritas responden yang menjawab pertanyaan pengetahuan yang salah (61,5%) adalah pertanyaan “Apakah Anda mengetahui cara pengolahan air sungai sebaiknya sebelum digunakan ?” mayoritas responden menjawab salah dengan jawaban “langsung menggunakan air sungai tanpa pengolahan”. Pengetahuan masyarakat sekitar Sungai Deli seperti diungkapkan oleh salah satu responden yang menyatakan bahwa membuang sampah, sisa-sisa makanan atau limbah rumah tangga dapat mencemari dan menurunkan kualitas air sungai sebenarnya

mereka sudah tahu jika hal tersebut tidak baik tetapi tetap saja mereka lakukan karena kebiasaan yang sudah turun temurun sampai sekarang sehingga menjadi pola pikir dan pilihan menggunakan sungai untuk kebutuhan rumah tangga.

Namun beberapa responden berpendapat bahwa membuang sampah, sisa-sisa makanan atau limbah dari hasil kegiatan rumah tangga langsung kesungai termasuk buang air besar di sungai pasti akan langsung larut dan terbawa oleh aliran sungai sehingga air sungai yang mereka gunakan sudah bersih dan semua kuman bakteri juga sudah ikut terlarut dibawa oleh air sungai sehingga tidak menimbulkan berbagai penyakit yang diakibatkan oleh penggunaan air sungai. Hasil survei yang dilakukan bahwa alasan masyarakat membuang sampah di sungai dikarenakan tidak adanya tempat pembuangan sementara yang dekat dari tempat tinggal, tidak setiap hari petugas kebersihan datang untuk membawa sampah yang telah dikumpulkan sehingga masyarakat lebih memilih membakar sampah atau membuang sampah ke sungai.

Beberapa faktor seperti kepadatan pemukiman penduduk, kemudahan ketersediaan air dengan biaya murah, kepercayaan, tradisi, pendidikan dan penghasilan relatif rendah, pemahaman terhadap pentingnya lingkungan bersih masih rendah, belum merasa butuh akan tempat mandi, cuci dan kakus secara permanen, ketidaktahuannya terhadap pentingnya sungai sebagai bagian dari lingkungan yang harus dijaga kebersihannya serta anggapan yang wajar terhadap sungai apa bila melakukan hal-hal yang menimbulkan kondisi sungai menjadi kotor, seperti membuang sampah, termasuk menjadikannya sebagai tempat mandi, cuci dan kakus menjadi pendorong kebiasaan penduduk untuk tetap menjadikan sungai sebagai tempat berbagai aktivitas. (Sugara & Prof. Dr. Bahrein, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian dari 52 responden diketahui sebanyak 29 responden (55.8%) berpengetahuan kurang dan 23 responden (44.2%) berpengetahuan baik dan didukung dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan antara pengetahuan yang kurang dengan pengetahuan yang baik terhadap keluhan kesehatan. Dari 29 responden yang memiliki pengetahuan kurang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 22 responden (75.9%),

responden yang tidak mengalami keluhan kesehatan berjumlah 7 responden (24.1%), dan dari 23 responden yang memiliki pengetahuan baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 8 responden (34.8%), dan 15 responden (65.2%) yang tidak mengalami keluhan kesehatan. Didapatkan hasil p Value = 0.007 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Pengetahuan dengan Keluhan Kesehatan pada pengguna air Sungai Deli. Didapatkan nilai OR = 5.893 (95% CI 1.760-19.725) yang menunjukkan bahwa risiko keluhan kesehatan akan terjadi 5.893 kali pada pengguna air Sungai Deli dengan pengetahuan kurang dibanding dengan pengguna air Sungai Deli dengan pengetahuan baik.

Menurut (Notoatmodjo, 2003) apabila perilaku didasari oleh pengetahuan dan sikap yang positif, maka perilaku akan bersifat langgeng (*long lasting*). Pengetahuan kesehatan yang baik berbanding lurus dengan perilaku kesehatan. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang, maka tingkat pemahaman dan sikap seseorang akan semakin baik pula. Adanya pengetahuan, pemahaman, dan sikap yang baik tersebut maka akan diaplikasikan dengan perilaku yang baik pula. Hal tersebut menyatakan bahwa pengetahuan seseorang tentang kesehatan yang semakin baik, maka perilaku kesehatan akan semakin baik juga. Pengetahuan merupakan faktor awal dari perilaku yang diinginkan dan berhubungan positif dengan perilaku (Siregar, 2011).

Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan air Sungai Deli sebagai sumber air bersih yang masih kurang baik akan mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat itu sendiri. Hal ini sesuai dengan pendapat Green (2005) yang dikutip dari Notoatmodjo (2003) yang menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Dengan demikian peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan air sungai dalam kehidupan sehari-hari penting dalam upaya meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat itu sendiri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Felix, 2020) di Desa Tanjong Kecamatan Pelabuhan Ratu Kabupaten Sukabumi menjelaskan bahwa pengetahuan masyarakat tentang penggunaan air sungai berpengaruh secara signifikan terhadap gangguan kesehatan.

C.3 Hubungan Sikap Dengan Keluhan Kesehatan

Sikap bukan merupakan tindakan, tetapi sikap adalah suatu bentuk yang menentukan tindakan atau perilaku dapat terjadi. Sikap adalah reaksi yang tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka. Penghayatan objek yang didapat dari kesiapan untuk merespon objek dilingkungan tertentu disebut sebagai sikap (Notoatmojo, 2012).

Dalam penelitian ini, pernyataan responden dari kuesioner sikap yang paling banyak menyatakan setuju (83.4%) yaitu terhadap pernyataan "Sungai harus terhindar dari pencemaran". Namun pada faktanya masih banyak responden yang melakukan pencemaran sungai seperti membuang sampah kesungai, karena di sebagian besar di pinggir Sungai Deli belum ada sarana dan prasarana untuk pembuangan sampah. Selain itu, masyarakat berpendapat bahwa sampah yang mereka buang kesungai akan ikut terbawa arus sungai dan sungai akan tetap bersih. Berdasarkan hasil penelitian juga dapat diketahui bahwa sebanyak 62,4% responden setuju jika masyarakat mencuci pakaian maupun piring di sungai. Selain itu dalam hal masyarakat buang air besar di sungai sebanyak 57,1% responden juga menyatakan setuju. Demikian pula dalam hal masyarakat membuang sampah dan limbah rumah tangga ke sungai sebanyak 67% responden menyatakan setuju. Dengan demikian ini menunjukkan sikap responden dalam hal pemeliharaan kebersihan sungai masih kurang. Hal ini tidak sesuai dengan sikap responden dimana responden menyatakan setuju bila kebersihan sungai harus dijaga dan sumber air bersih harus terhindar dari bahan pencemar. Seperti yang dikemukakan oleh Brehm dan Kassin (1990) yang dikutip dalam Dewi (2006) tentang Teori Disonansi Kognitif Pandangan Baru yang menguraikan bahwa ketidaksesuaian sikap dan perilaku seseorang diakibatkan oleh kurangnya peran kesadaran dan rasa tanggung jawab personal dalam dirinya.

Pada kuesioner sikap pernyataan responden yang paling mendominasi pernyataan sangat tidak setuju (61,5%) adalah "Menggunakan air sungai yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan penyakit". Dari pernyataan responden menunjukkan bahwa selama ini masyarakat sekitar sungai tidak memperlmasalahakan penggunaan air sungai dalam aktifitas sehari-hari,

karena sebagian masyarakat menganggap air sungai tidak memberikan dampak pada kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dari 52 responden diketahui sebanyak 33 responden (63.5%) memiliki sikap kurang dan 19 responden (36.5%) memiliki sikap baik dan didukung hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan antara sikap yang kurang dengan sikap yang baik terhadap keluhan kesehatan. Dari 33 responden yang memiliki sikap dengan kategori kurang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 24 responden (72.7%), responden yang tidak mengalami keluhan kesehatan berjumlah 9 responden (27.3%), dan dari 19 responden yang memiliki sikap dengan kategori baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 6 responden (31.6%), dan 13 responden (68.4%) yang tidak mengalami keluhan kesehatan. Didapatkan hasil *p Value* = 0.009 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Sikap dengan Keluhan Kesehatan pada pengguna air Sungai Deli. Didapatkan nilai OR = 5.778 (95% CI 1.682-19.845) yang menunjukkan bahwa risiko keluhan kesehatan akan terjadi 5.778 kali pada pengguna air Sungai Deli dengan sikap kurang dibanding dengan pengguna air Sungai Deli dengan sikap baik.

Menurut Nasikin yang dikutip oleh (Yunida, 2018) Sikap terdiri dari sikap positif dan negatif. Sikap positif akan membawa seseorang dalam melakukan perilaku yang baik khususnya yang berhubungan dengan kesehatan. Sedangkan sikap negatif akan membawa seseorang dalam perilaku yang kurang baik hingga berdampak buruk terhadap kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2010) sikap masyarakat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya. Adapun sikap mempengaruhi perilaku seseorang, tapi tidak secara otomatis direalisasikan pada tindakan karena terdapat faktor-faktor pendukung lain yang dibutuhkan antara lain: fasilitas, pengalaman, motivasi dan lingkungan (Sunarto, et al, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nata Sipayung, 2010) tentang Hubungan Perilaku Pengguna Air Dengan Keluhan Kesehatan Pengguna Air Sungai Di Desa Pagar Manik Kecamatan Silinda Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2019 diperoleh nilai *p value* = 0,032. Hal ini

menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap pengguna air sungai dengan keluhan kesehatan gatal-gatal pengguna air sungai.

C.4 Hubungan Tindakan Dengan Keluhan Kesehatan

Tindakan menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2014) adalah tanggapan (respon) yang sifatnya aktif dan dapat diamati terhadap suatu stimulus atau rangsangan. Sikap dapat menjadi tindakan jika faktor pendukung dapat terpenuhi, misalnya fasilitas serta pihak yang mendukung sangat berperan penting. Tindakan terjadi dimulai dengan adanya persepsi, kemudian respon terpimpin, selanjutnya mekanisme, dan adopsi.

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden sangat sering menggunakan air sungai untuk mandi, buang air, dan mencuci baju/peralatan rumah tangga, menyikat gigi, memandikan ternak, dan mencuci kendaraan. Selain itu mereka juga membuang sampah dan limbah rumah tangga ke sungai. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat belum mengetahui bahwa air sungai dapat berperan dalam penularan penyakit. Sesuai pendapat Soemirat (2007), air dapat berperan sebagai penyebar mikroba patogen, sebagai sarang insekta penyebar penyakit dan air juga dapat berperan sebagai sarang hospes sementara penyakit. Dengan demikian seharusnya masyarakat tidak menggunakan air sungai untuk aktivitas MCK sebelum dilakukan pengolahan terlebih dahulu.

Seperti yang dilakukan pengguna air Sungai Deli sampai sekarang mereka masih memanfaatkan sungai sebagai kebutuhan sehari-hari karena sudah menjadi kebiasaan dari dini sampai mereka dewasa serta lingkungan yang cukup dekat dengan sungai menyebabkan warga lebih memilih kesungai melakukan aktivitas MCK di sungai, dengan kebiasaan dan lingkungan yang seperti ini masyarakat tidak lagi memikirkan tentang kesehatan atau dampak dari pemanfaatan sungai yang dilakukan masyarakat tersebut. Masyarakat tidak memikirkan apa dampaknya bagi kesehatan mereka kalau mereka memanfaatkan sungai untuk segala kebutuhan sehari-hari mereka padahal dampaknya begitu buruk bagi kesehatan. Masyarakat yang melakukan segala aktivitas MCK di sungai pada bersamaan atau ditempat yang sama sangat berpotensi menyebabkan berbagai penyakit kulit yaitu seperti panu, kudis, gatal-gatal dan kutu air. Selain itu juga dapat menyebabkan diare.

Dikarenakan sedikit masyarakat yang memiliki septic tank, sehingga pembuangan limbah tinja tetap bermuara di sungai tanpa ada pengolahan terlebih dahulu. Pembuangan limbah tinja ke sungai menggunakan selokan yang terbuat dari pipa paralon, keterangan ini didapat dari pengakuan responden. Masyarakat yang tidak memiliki jamban dan kamar mandi, melakukan aktivitas buang air besar dan mandi di sungai. Dimana sungai tersebut merupakan sungai yang sama digunakan masyarakat sebagai pembuangan limbah rumah tangga baik cair dan padat. Alasan dari pengguna air Sungai Deli berperilaku demikian dikarenakan padatnya penduduk sehingga menyebabkan kurangnya lahan untuk pembuatan septic tank.

Menurut Slamet (2007), bahwa air bekas mandi, bekas cuci pakaian, maupun bekas perabot, bahan makanan dan lain-lainnya, tentunya mengandung banyak sabun atau detergen dan mikroorganisme. Selain itu ada lagi air yang mengandung ekskreta, yakni tinja dan urin manusia. Dibandingkan dengan air bekas cuci, maka ekskreta ini jauh lebih berbahaya karena mengandung banyak kuman patogen yang berbahaya bagi manusia.

Berdasarkan hasil penelitian dari 52 responden diketahui sebanyak 34 responden (65.4%) dengan tindakan kurang dan 18 responden (34.6%) dengan tindakan baik dan didukung dengan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan antara tindakan yang kurang dengan tindakan yang baik terhadap keluhan kesehatan. Dari 34 responden yang memiliki tindakan dengan kategori kurang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 27 responden (79.4%), responden yang tidak mengalami keluhan kesehatan berjumlah 7 responden (20.6%), dan dari 18 responden yang memiliki tindakan dengan kategori baik mengalami keluhan kesehatan sebanyak 3 responden (16.7%), dan 15 responden (83.3%) yang tidak mengalami keluhan kesehatan. Didapatkan hasil *p Value* = 0.0001 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan ada hubungan antara Tindakan dengan Keluhan Kesehatan pada pengguna air Sungai Deli. Didapatkan nilai OR = 19.286 (95% CI 4.335-85.789) yang menunjukkan bahwa risiko keluhan kesehatan akan terjadi 19.286 kali pada pengguna air Sungai Deli dengan tindakan kurang dibanding dengan pengguna air Sungai Deli dengan tindakan baik.

Menurut Notoadmodjo (2010), sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan perlu faktor lain, yaitu antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana. Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan menurut kualitasnya, yaitu praktik dipimpin (guided response) apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan, praktik secara mekanisme (mechanism) apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis, dan adopsi (adoption) adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas.

Menurut Notoatmodjo (2003), untuk terwujudnya tindakan yang baik responden dibutuhkan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, antara lain fasilitas. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terwujudnya perilaku kesehatan.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Emailijati (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tindakan dalam penggunaan air sungai dengan penyakit kulit yang di alami masyarakat di Desa Tiang Layar Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang tahun 2017 diperoleh nilai p value = 0,010.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara perilaku pengguna air Sungai Deli dengan keluhan kesehatan yang ditunjukkan dengan :

1. Ada hubungan pengetahuan dengan keluhan kesehatan (*p Value* = 0.007).
Didapatkan nilai OR = 5.893 (95% CI 1.760-19.725).
2. Ada hubungan sikap dengan keluhan kesehatan (*p Value* = 0.009).
Didapatkan nilai OR = 5.778 (95% CI 1.682-19.845).
3. Ada hubungan tindakan dengan keluhan kesehatan (*p Value* = 0.0001).
Didapatkan nilai OR = 19.286 (95% CI 4.335-85.789).

5.2 Saran

Saran yang dapat penulis sampaikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Masyarakat

Masyarakat yang tinggal di bantaran Sungai Deli agar selalu menjaga kebersihan air sungai dengan tidak melakukan pembuangan sampah atau limbah rumah tangga ke sungai. Sebaiknya masyarakat mengolah air sungai terlebih dahulu sebelum menggunakannya. Serta meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat agar terhindar dari dampak yang ditimbulkan pencemaran air yang digunakan sehari-hari.

2. Pemerintah Setempat

Kepada pemerintah setempat agar meningkatkan program kegiatan promosi kesehatan dan solusi dari permasalahan tentang kebersihan daerah aliran sungai (DAS), menyediakan fasilitas tempat pembuangan sampah seperti TPS dan petugas pengangkut sampah. Khususnya petugas sanitarian di Puskesmas wilayah tersebut agar meningkatkan penyuluhan dan pemberian informasi secara

berkesinambungan mengenai penggunaan air sungai sebagai sumber air bersih serta perilaku hidup bersih dan sehat.

3. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi untuk penelitian, dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperdalam penelitian selanjutnya dengan menambahkan variabel baru seperti fasilitas sanitasi dasar dan melakukan pemeriksaan kualitas air Sungai Deli serta faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi keluhan kesehatan manusia terhadap penggunaan air sungai.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, Rulianto, dkk. 2001. Air PDAM Diduga Mengandung Karsinogenik.
- Angeline, Marsaulina, Naria, 2012. Hubungan Kondisi Sanitasi Dasar dengan Keluhan Kesehatan Diare serta Kualitas Air pada Pengguna Air Sungai Deli di Kelurahan Sukaraja Kecamatan Medan Maimun Tahun 2012.
- Bappeda.provsu.go.id <https://pemprovsu-lanjutkan-program-iuwash/> diakses 02 Maret 2022
- BPS Kota Medan
<https://medankota.bps.go.id/statictable/2019/11/16/127/jumlah-penderita-sepuluh-penyakit-terbesar-seluruh-puskesmas-kota-medan-tahun-2018.html> diakses pada tanggal 03 Februari 2022
- Budiman, A. 2014. Kapitasi Selektif Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika
- Daerah Aliran Sungai (DAS)Porolinggo. Skripsi. Jember : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
- Departemen Kesehatan RI, 2005, Buku Pedoman Penataksaan Program P2 Diare, Ditjen
- Djuanda, Adhi dkk. 2007. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin.. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Djuanda, Adhi dkk. 2011. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin.. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Effendi,Hefni. 2003. Telaah Kualitas Air: Bagi Pengelolaan Sumber Daya Alam dan Lingkungan Perairan. Yogyakarta : Penerbit Kanisius.Gadjahmada University Press
- Ginting, P. 2007. Mencegah dan Mengendalikan Pencemaran Industri. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Harahap, Marwali, 2000, Penyakit Kulit. Jakarta : Penerbit PT Gramedia.
<http://datin.menlh.go.id/data-lingkungan/slhd-air/> diakses tanggal 07 Maret 2022.
- Kodoatie, R.J . 2002. Pengelolaan Sumber Daya Air dalam Otonomi Daerah. Yogyakarta: Andi Offset.
- Kusnoputranto, H, 2005, Kesehatan Lingkungan, Departemen Kesehatan, Jakarta Laura,
- Leo, W. (2013). Hubungan higiene pengguna air Sungai Deli dengan Keluhan kesehatan kulit dan tindakan pencemaran sungai di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Kota Medan. (Skripsi, Universitas Sumatera Utara). Diakses dari <http://repositori.usu.ac.id> diakses pda tanggal 1 Maret 2022.
- Maryono, Agus. 2005. Eko- Hidraulik Pembangunan Sungai :Menanggulangi Banjir dan Kerusakan Lingkungan Wilayah Sungai. Yogyakarta : UGM.
- Notoadmodjo, 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoadmodjo, 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta
- Notoadmodjo, 2007. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Notoadmodjo, S. 2010. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta.

- Notoatmodjo, S. 2011. Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni: Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012) Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan praktis.* (P.P LESTARI, Ed.) Salemba Medika: Jakarta.
- Oram, B. 2010. Total Dissolve Solids. <http://www.waterresearch.net/totaldissolvedsolids.htm>. Diakses tanggal 3 Maret 2022.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. Nomor : 38 Tahun 2011. Tentang Sungai. Jakarta : Tanggal 03 Maret 2022.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2017).Data dan Informasi Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf> diakses pada tanggal 1 Maret 2022
- SEA-UEMA, 2010. Kegiatan yang Digerakan Masyarakat untuk Pengelolaan Lingkungan Sebagai Indikator Biologis dalam Menentukan Kualitas Air Sungai Ranoyapo, Minahasa Selatan, Sulawesi Utara. Jurnal Ilmiah Sains Vol. 13 No.1
- Slamet, JS. 2007. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Sutriati, A. 2011. Penilaian Kualitas Air Sungai dan Potensi Pemanfaatannya (Studi Kasus
- Suwondo, dkk. 2004. Kualitas Biologi Perairan Sungai Senapelan, Sago dan Sail di Kota Pekanbaru Berdasarkan Bioindikator Plankton dan Bentos. Pekanbaru : Universitas Riau.
- Swarjana, 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Edisi Revisi. Andi:Yogyakarta. Terpadu pada Pemukiman di pinggir Sungai di Bandung Indonesia. Southeast Asia Urban Environmental Management Applications Project Urban Environmental Management Field of Study School of Environment, Resources and Development. Asian Institute of Technology. Khlong Luang, Pathumthani 12120, Thailand
- Siregar, Y. D. R. (2011) Faktor yang Mempengaruhi Perilaku BAB di Desa Sibuntuon Partur Kecamatan Lintongnihuta Kabupaten Humbahas Pada Tahun 2011. Universitas Sumatera Utara.
- Slamet, JS. 2007. Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta : Gajah Mada University Press.
- Stone, T. H., Jawahar, I. M., Kisamore, J.L. 2010. Predicting Academic misconduct intentions and behaviour using the Theory of Planned Behaviour and Personality. Basic Appl. Soc. Psychol., 32 (1), 35-45
- Undang-Undang Republik Indonesia., UU Nomor 4 tahun 1992 tentang Perumahan dan Permukiman

- Wardhana, W.A. 2004. Dampak Pencemaran Lingkungan. Yogyakarta : Penerbit Andi Offset.
- Waromi, K.,2016. Ranowangko Kecamatan Tombariri Kabupaten Minahasa Tahun 2015, *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(4), pp. 284–290.
- Yudo, S. 2010. Kondisi Kualitas Air Sungai Ciliwung di Wilayah DKI Jakarta Ditinjau dari Parameter Organik, Amoniak, Fosfat, Deterjen dan Bakteri Coli. *Jurnal Akuakultur Indonesia*, 6. 34 – 42 Diakses Tanggal 3 Maret 2022.
- Aulia, F., Harahap, R. H., & Absah, Y. (2018). Sungai deli di kota medan. *Jurnal Pembangunan Perkotaan*, 6(1), 35–39.
- Dicca Tarigan, D. B. br T., Chardito, C. R. S., Dhea, D. S. B., Angelina, A., & Masdalena, M. (2020). Gambaran Perilaku Masyarakat terhadap terjadinya Diare pada Balita di Wilayah Lingkungan I,II,III,IV, Daerah Aliran Sungai , Kelurahan Aur, Kecamatan Medan Maimun, Medan. *Medical and Health Science Journal*, 4(1), 39–46. <https://doi.org/10.33086/mhsj.v4i1.1451>
- Dinas Lingkugan Hidup Kota Medan. (2018). Laporan Pemantauan Kualitas di Sungai Kota Medan Tahun 2018.
- Fahrurazi, F., Riza, Y., & Ernadi, E. (2018). Perilaku Pengguna Air Sungai Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Masyarakat Sekitar Sungai Pangambangan Banjarmasin. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 40–45. <https://doi.org/10.31602/ann.v5i1.1649>
- Handayani, Y. (2021). *Analisis kualitas air dan keluhan kesehatan bagi pengguna air sungai deli di kelurahan kampung aur kota medan tahun 2021 skripsi*.
- Kospa, H. S. D. (2018). Persepsi, Sikap dan Perilaku Masyarakat Terhadap Air Sungai. *Jurnal Tekno Global*, 7(1), 21–27.
- Kospa, H. S. D., & Rahmadi, R. (2019). Pengaruh Perilaku Masyarakat Terhadap Kualitas Air di Sungai Sekanak Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Lingkungan*, 17(2), 212. <https://doi.org/10.14710/jil.17.2.212-221>
- Mardhia, D., & Abdullah, V. (2018). Jurnal Biologi Tropis Studi Analisis Kualitas Air Sungai Brangbiji Sumbawa Besar sungai . Ikan banyak yang mati , air berubah. *Biologi Tropis*, 18(2), 182–189.
- Naria, E., & Nasution, E. (2014). Sanitasi Lingkungan dan Upaya Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan pada Kawasan Kumuh Kecamatan Medan Maimun Kota Medan. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan PKM Sains, Teknologi, Dan Kesehatan*, 4(1), 185–192.
- Oriza, R. (2013). *Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Dengan Skripsi Oleh : Rismaida Oriza Nim : 07C10104146 Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Meulaboh , Aceh Barat*.
- Priantari, N. L. P. M., Budiarsa Suyasa, I. W., & Windia, I. W. (2017). Persepsi Dan Perilaku Masyarakat Terhadap Air Limbah Yang Dihasilkan Dan Kualitas Air Tukad Rangda, Kota Denpasar, Provinsi Bali. *ECOTROPHIC : Jurnal Ilmu Lingkungan (Journal of Environmental Science)*, 11(2), 125. <https://doi.org/10.24843/ejes.2017.v11.i02.p03>

- Provinsi, P., & Utara, S. (2017). *Buku I Provinsi Sumatera Utara*.
- Rambe, N. (2017). Analisis Kualitas Air Sungai Aek Kundur dan Keluhan Gangguan Kulit pada Masyarakat sekitar Sungai di Desa Lingga Tiga Kecamatan Bilah Hulu Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2017. *Kesehatan Masyarakat*, 12(10), 20.
- Suryadi, G., Thamrin, T., & Murad, A. (2016). Perilaku Masyarakat dalam Memanfaatkan Air Sungai Siak sebagai Sumber Kehidupan dan Dampaknya terhadap Estetika serta Kesehatan Lingkungan di Wilayah Waterfront City Pekanbaru. *Dinamika Lingkungan Indonesia*, 3(2), 100. <https://doi.org/10.31258/dli.3.2.p.100-106>
- Yunida, S. M. (2018). PERILAKU PENGGUNAAN AIR SUNGAI (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2). *Fakultas Kesehatan Masyarakat Kesehatan Helvetia Medan, May*, 232–243. <https://doi.org/10.20473/ijph.v113il.2018>.
- Fahrurazi, F., Riza, Y., & Ernadi, E. (2018). Perilaku Pengguna Air Sungai Dengan Keluhan Kesehatan Kulit Pada Masyarakat Sekitar Sungai Pangambangan Banjarmasin. *An-Nadaa: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 40–45. <https://doi.org/10.31602/ann.v5i1.1649>
- Rahmadani, R. D. (2020). Community's Feces Disposal Behavior in Rangkah Village, Surabaya. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 87. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.87-98>
- Sugara, R., & Prof. Dr. Bahrein, T. S. M. (2017). Perilaku Masyarakat dalam Memanfaatkan Aliran Sungai sebagai Sarana Mandi Cuci dan kakus (MCK) (Studi Kasus di Desa Pasir Kecamatan Tripe Jaya Kabupaten Gayo Lues). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FISIP Unsyiah*, 3(1), 232–243. www.jim.unsyiah.ac.id/FISIP
- Suheri, edi. (2012). UNIVERSITAS SUMATERA UTARA Poliklinik UNIVERSITAS SUMATERA UTARA. In *Jurnal Pembangunan Wilayah & Kota* (Vol. 1, Issue 3).
- Suryadi, G., Thamrin, T., & Murad, A. (2016). Perilaku Masyarakat dalam Memanfaatkan Air Sungai Siak sebagai Sumber Kehidupan dan Dampaknya terhadap Estetika serta Kesehatan Lingkungan di Wilayah Waterfront City Pekanbaru. *Dinamika Lingkungan Indonesia*, 3(2), 100. <https://doi.org/10.31258/dli.3.2.p.100-106>
- Yunida, S. M. (2018). PERILAKU PENGGUNAAN AIR SUNGAI (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2). *Fakultas Kesehatan Masyarakat Institut Kesehatan Helvetia Medan, May*, 232–243. <https://doi.org/10.20473/ijph.v113il.2018>.

LAMPIRAN

A. Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PERILAKU PENGGUNA AIR SUNGAI DELI DENGAN KELUHAN KESEHATAN DI KELURAHAN HAMDAN KECAMATAN MEDAN MAIMUN TAHUN 2022

Nomor Responden

I. Identitas Responden

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
() Laki-Laki
() Perempuan
4. Pendidikan Terakhir :
 - a. Tidak sekolah/ tidak tamat SD
 - b. Sekolah Dasar/ sederajat
 - c. Sekolah Menengah Pertama/ sederajat
 - d. Sekolah Menengah Atas/ sederajat
 - e. Perguruan Tinggi/ Akademi
5. Pekerjaan :
 - a. Pegawai Negeri
 - b. Pegawai Swasta
 - c. Wiraswasta
 - d. Pedagang
 - e. Petani
 - f. Buruh
 - g. Tidak bekerja (IRT/Anak sekolah)
 - h. Lain-lain

II. Pengetahuan

1. Menurut Anda apakah air sungai dapat dijadikan sumber air bersih?
 - a. Ya, setelah dilakukan pengolahan agar kualitasnya memenuhi syarat kesehatan
 - b. Ya, dan bisa langsung digunakan
 - c. Tidak, karena sumber air bersih harus berasal dari PAM

2. Menurut Anda apakah persyaratan kualitas fisik air bersih?
 - a. Tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna
 - b. Air yang tidak kotor
 - c. Air yang dapat digunakan untuk mandi

3. Apakah Anda mengetahui sumber-sumber air bersih ?
 - a. PDAM, air sumur, air permukaan
 - b. Air waduk, air kali
 - c. Air hujan, air laut

4. Pencemaran air sungai merupakan kerusakan lingkungan akibat faktor ?
 - a. Akibat aktivitas manusia yang mencemari sungai
 - b. Akibat penggunaan air yang berlebihan
 - c. Akibat banjir bandang

5. Apakah Anda mengetahui darimana sumber pencemaran air sungai ?
 - a. Saluran pembuangan air limbah rumah tangga
 - b. Buangan irigasi sawah
 - c. Sisa sampah akibat banjir

6. Apakah Anda mengetahui akibat dari penggunaan air sungai yang kotor ?
 - a. Penyakit kulit, diare, disentri
 - b. Hipertensi, diabetes
 - c. Cacar air, TBC

7. Dampak pencemaran air sungai yaitu ?
 - a. Jumlah pemakaian air bertambah
 - b. Mengganggu kesehatan manusia
 - c. Merusak ekosistem alam

8. Menurut Anda bagaimana kondisi sungai yang tercemar ?
 - a. Air berwarna keruh, berbau dan terdapat sampah disekitar sungai
 - b. Air dalam kondisi kotor tetapi dapat digunakan
 - c. Air meluap dan menyebabkan banjir

9. Menurut Anda zat-zat apa saja yang terkandung dalam air sungai yang tercemar?
 - a. Zat kimia seperti sabun dan detergen
 - b. Bahan pemberantas hama
 - c. Sisa pupuk tanaman

10. Apakah Anda mengetahui cara pengolahan air sungai sebaiknya sebelum digunakan ?
 - a. Disaring, diendapkan, diberi koagulan (tawas), diberi desinfektan (klorin)
 - b. Langsung digunakan
 - c. Diambil bagian permukaan sungai

11. Apakah Anda mengetahui dampak dari buang air besar sembarangan di sungai ?
 - a. Air sungai akan tercemar bakteri *E-coli* dan akan menyebabkan gangguan kesehatan bagi manusia
 - b. Terdapat limbah dan sampah disekitar sungai
 - c. Air sungai terlihat berminyak dan bau

12. Apakah Anda tahu cara menjaga kebersihan air sungai ?
 - a. Tidak membuang sampah ke sungai
 - b. Mencuci di sungai karena detergen dapat membuat air sungai bersih
 - c. Tidak menggunakan air sungai secara berlebihan

13. Apakah buang air besar di sungai merupakan tindakan yang benar?
- Ya, karena kotoran akan larut bersama arus sungai
 - Tidak, karena kotoran mengandung bakteri *E.coli* yang berbahaya bagi kesehatan
 - Tidak, karena buang air besar harus dilakukan di jamban yang memiliki septictank
14. Bagaimana seharusnya sampah rumah tangga dikelola?
- Dikumpulkan, dilakukan pemilahan sampah, dan dibuang ke TPS
 - Dibuang ke sungai
 - Dibakar
15. Berikut ini saluran pembuangan air limbah yang baik adalah?
- Tertutup dan dialirkan kesungai
 - Saluran tertutup dan dialirkan ke saluran pembuangan air limbah
 - Dibuat saluran yang terserap ke tanah

III. Sikap

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Air Sungai Deli dapat digunakan sebagai sumber air bersih.				
2.	Air Sungai Deli dapat digunakan untuk mandi				
3.	Mayarakat mencuci pakaian/peralatan rumah tangga di sungai menggunakan detergen				
4.	Memiliki jamban dirumah tidak penting karena dapat melakukan buang air besar/kecil di sungai				
5.	Buang air besar di sungai tidak berbahaya untuk kesehatan				
6.	Pada pemukiman padat tidak mungkin dibuat septictank pribadi untuk setiap rumah				

7.	Masyarakat membuang sampah rumah tangga ke sungai				
8.	Limbah buangan dari kamar mandi langsung dibuang ke sungai				
9.	Membuang sampah ke sungai dapat menyebabkan pencemaran air sungai				
10.	Menggunakan air sungai yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menyebabkan penyakit				
11.	Air yang telah berubah warna dan mengeluarkan bau merupakan ciri-ciri air telah tercemar				
12.	Keberadaan jamban keluarga sehat dapat memutuskan rantai penularan penyakit dari pencemaran air sungai				
13.	Lingkungan sungai yang rusak dan tercemar dapat membahayakan kehidupan manusia terutama kesehatan				
14.	Kebersihan sungai adalah tanggung jawab masyarakat sekitar termasuk saya sendiri				
15.	Sungai harus terhindar dari pencemaran				

IV. Tindakan

No.	Pertanyaan	SS	S	KD	TP
1.	Seberapa sering Anda menggunakan air sungai untuk mandi				
2.	Seberapa sering Anda berendam dan berenang di sungai?				
3.	Seberapa sering Anda menggunakan air sungai untuk mencuci pakaian dan peralatan				

	rumah tangga menggunakan detergen?				
4.	Seberapa sering Anda buang air besar/kecil di sungai ?				
5.	Seberapa sering Anda menyikat gigi di sungai ?				
6.	Seberapa sering Anda mencuci tangan dengan sabun setelah buang air besar/kecil?				
7.	Seberapa sering Anda membuang sampah ke sungai ?				
8.	Seberapa sering Anda membuang lemak atau minyak sisa penggorengan ke sungai?				
9.	Apakah saluran buangan dari kamar mandi dialirkan ke sungai ?				
10.	Seberapa sering Anda memandikan ternak di sungai ?				
11.	Seberapa sering Anda membersihkan kendaraan di sungai ?				
12.	Seberapa sering Anda dan warga lain pernah bergotong-royong membersihkan sungai ?				
13.	Apakah Anda pernah menegur warga yang mencemari lingkungan sungai seperti membuang sampah ?				
14.	Apakah Anda pernah menggunakan air bersih untuk kegiatan MCK ?				
15.	Apakah Anda pernah menyarankan anggota keluarga atau tetangga untuk menggunakan air bersih dengan alasan				

	mencegah penyakit yang disebabkan air tercemar ?				
--	--	--	--	--	--

V. Keluhan Kesehatan

1. Apakah Anda pernah mengalami keluhan kesehatan karena penggunaan air sungai?
 - a. Ya
 - b. Tidak

2. Gejala keluhan penyakit yang Anda rasakan?

No.	Gejala	Ada	Tidak ada
1.	Bercak merah/ruam		
2.	Kulit gatal-gatal		
3.	Benjolan kecil berisi air/nanah		
4.	Kulit kering bersisik		
5.	Perubahan warna kulit		
6.	Mata gatal dan panas		
7.	Mual		
8.	Muntah		
9.	Kram perut		
10.	Mencret		

3. Berapa lama Anda merasakan gejala keluhan kesehatan tersebut ?..... hari atau minggu
4. Apakah dilakukan tindakan pengobatan ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
5. Kemana Anda dan anggota keluarga lainnya berobat ?
 - a. Puskesmas
 - b. Klinik
 - c. Bidan
 - d. Lain-lain

B. Ethical Clearance Penelitian

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor 20564/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2022**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Amalia Sri Handayani**
Dari Institusi : **Prodi DIV Sanitasi Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.



Medan, Juli 2022
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

 Ketua.


Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

C. Surat Izin Penelitian

C.1 Surat Izin Penelitian Dari Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id - email : poltekkes_medan@yahoo.com	
---	--	---

Nomor : TU 05.01/00.03/ 0855 /2022
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Lokasi Penelitian

Kabanjahe, 09 Mei 2022

Kepada Yth
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan
Di
Tempat.

Dengan Hormat,

Bersama ini datang menghadap Saudara, Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Sanitasi Lingkungan Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Medan :


Nama : Amalia Sri Handayani
NIM : P00933218004

Yang bermaksud akan mengambil data penelitian di Wilayah Kerja yang bapak pimpin dalam rangka menyusun Skripsi dengan Judul

"Hubungan Perilaku Pengguna Air Sungai Deli Dengan Keluhan Kesehatan Di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun Tahun 2022".

Perlu kami tambahkan bahwa penelitian ini digunakan semata-mata hanya untuk menyelesaikan tugas akhir dan perkembangan ilmu pengetahuan. Disamping itu mahasiswa yang penelitian wajib mengikuti Protokol Kesehatan Covid – 19

Demikian disampaikan atas perhatian Bapak/Ibu, diucapkan terima kasih.


Kebidanan Kesehatan Lingkungan
Erba Manik, SKM, M.Sc
20326198502

Tembusan
1. Lurah Hamdan Kecamatan Medan Maimun
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan

C.2 Surat Rekomendasi Penelitian dari Balitbang Kota Medan



PEMERINTAH KOTA MEDAN BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Jalan Kapten Maulana Lubis Nomor 2 Medan Kode Pos 20112
Telepon. (061) 4555693 Faks. (061) 4555693
E-mail : balitbangmedan@yahoo.co.id. Website : balitbang.pemkomedan.go.id

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN NOMOR : 070/ 804 /Balitbang/2022

Berdasarkan Surat Keputusan Walikota Medan Nomor : 57 Tahun 2001, Tanggal 13 November 2001 dan Peraturan Walikota Medan Nomor : 55 Tahun 2010, tanggal 24 November 2010 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dan setelah membaca/memperhatikan surat dari: Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. Nomor: TU.05.01/00.03/0855/2022. Tanggal: 09 Mei 2022. Hal: Permohonan Izin Lokasi Penelitian.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Medan dengan ini memberikan Surat Rekomendasi Penelitian Kepada :

Nama : Amalia Sri Handayani.
NIM : P00933218004.
Prodi : Politeknik Kesehatan.
Lokasi : Kelurahan Hamdan Kota Medan.
Penanggung Jawab : Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Penelitian terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Organisasi Perangkat Daerah lokasi Yang ditetapkan.
 2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Penelitian.
 3. Tidak dibenarkan melakukan Penelitian atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah direkomendasikan.
 4. Hasil penelitian diserahkan kepada Kepala Balitbang Kota Medan selambat lambatnya 2 (dua) bulan setelah penelitian dalam bentuk soft copy atau melalui Email (balitbangmedan@yahoo.co.id).
 5. Surat rekomendasi penelitian dinyatakan batal apabila pemegang surat rekomendasi tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
 6. Surat rekomendasi penelitian ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.
- Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan.

Pada Tanggal : 12 Mei 2022

KEPALA BALITBANG KOTA MEDAN
SEKRETARIS,



Tembusan :

1. Walikota Medan, (sebagai laporan).
2. Camat Medan Maimun Kota Medan.
3. Lurah Hamdan Kota Medan.
4. Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
5. Arsip.

C.3 Surat Pemberian Izin Penelitian Lokasi Kelurahan Hamdan



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN MAIMUN
KELURAHAN HAMDAN**

Jl. Kantil No. 11 A Telp. 061 - 4537717 Medan - 20151 E-mail : kel.hamdan@pemekmedan.go.id

Medan, 12 Mei 2022

Nomor : 402 / 157)
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Kesehatan
Lingkungan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan
Di-
Medan

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat Rekomendasi Penelitian dari Balai Penelitian dan Pengembangan Nomor : 070/804/Balitbang/2022 Tanggal 12 Mei 2022 Perihal Rekomendasi Penelitian Pelaksanaan di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun, Kepada Mahasiswa:

Nama : **AMALIA SRI HANDAYANI**
NIM : P00933218004
Prodi : Politeknik Kesehatan
Lokasi : Kelurahan Hamdan Kota Medan
Penanggung Jawab : Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Medan

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut di atas kami terima untuk melaksanakan Penelitian di Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun terhitung mulai tanggal 12 Mei s.d 12 Juli 2022.

Demikian Surat ini kami sampaikan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 12 Mei 2022

LURAH HAMDAN
KECAMATAN MEDAN MAIMUN



SAHLAN ROMADHON NST,S.STP
PENATA MUDA TK I
NIP. 19920224 201507 1 001

Tembusan :

1. Kepala Balitbang Kota Medan,
2. Camat Medan Maimun
3. Peringgal

D. Master Tabel

MASTER TABEL

**HUBUNGAN PERILAKU PENGGUNA AIR SUNGAI DELI DENGAN KELUHAN KESEHATAN
DI KECAMATAN MEDAN MAIMUN KELURAHAN HAMDAN
TAHUN 2022**

No. Resp	Umur	JK	PT	Pekerjaan	PENGETAHUAN (P)															Total	Kat	
					P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15			
1	6	1	4	4	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	11	2
2	4	1	4	3	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	7	1
3	6	1	4	3	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	8	2
4	5	1	3	8	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	8	2
5	5	2	2	7	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	6	1
6	5	2	2	7	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	5	1
7	2	2	4	7	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	1
8	4	2	4	6	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	1
9	1	1	4	3	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	9	2
10	2	2	4	7	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	9	2
11	2	2	4	7	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6	1
12	3	2	3	7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	12	2
13	6	1	3	7	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	1
14	2	2	2	7	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11	2
15	2	1	4	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1
16	3	2	4	7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	12	2
17	4	2	4	7	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	7	1

18	2	2	4	7	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	
19	5	2	3	4	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	5	1
20	1	2	4	7	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	5	1
21	5	2	2	7	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11	2
22	5	1	4	7	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	8	2
23	2	2	4	7	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	6	1
24	5	1	5	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	2
25	4	1	3	3	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	11	2
26	5	2	2	7	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	5	1
27	5	1	5	4	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	7	1
28	5	1	3	7	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	2
29	3	2	2	7	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5	1
30	2	2	4	7	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	1
31	4	1	3	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13	2
32	3	1	4	3	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	6	1
33	4	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	10	2
34	4	1	3	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6	1
35	3	2	4	7	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4	1
36	4	1	4	3	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	5	1
37	5	2	4	7	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	9	2
38	5	2	4	7	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	1
39	4	1	4	4	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	5	1
40	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	12	2
41	3	2	4	7	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5	1
42	4	1	4	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	9	2
43	55	1	4	7	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	6	1

44	43	2	2	7	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	10	2
45	5	2	5	7	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	7	1
46	3	2	4	7	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	1
47	2	2	4	7	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	8	2
48	2	2	2	7	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	2
49	2	2	2	6	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	7	1
50	3	2	4	7	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	8	2
51	3	2	3	6	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5	1
52	4	1	4	3	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	9	2

No. Resp	Umur	JK	PT	Pekerjaan	Sikap (S)															Total	Kat
					S.1	S.2	S.3	S.4	S.5	S.6	S.7	S.8	S.9	S.10	S.11	S.12	S.13	S.14	S.15		
1	6	1	4	4	4	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	3	3	3	3	34	2
2	4	1	4	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	20	1
3	6	1	4	3	3	1	1	2	3	3	4	3	2	3	4	4	3	2	4	42	2
4	5	1	3	8	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	3	1	3	28	2
5	5	2	2	7	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	20	1
6	5	2	2	7	4	2	2	2	3	1	3	1	2	3	4	2	3	2	3	37	2
7	2	2	4	7	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	3	2	3	25	1
8	4	2	4	6	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	2	1	3	25	1
9	1	1	4	3	3	1	2	2	1	2	1	2	3	1	4	1	1	1	3	28	2
10	2	2	4	7	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	21	1
11	2	2	4	7	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	20	1
12	3	2	3	7	2	2	3	1	1	2	1	1	1	2	3	1	3	3	3	29	2
13	6	1	3	7	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	3	1	1	21	1

14	2	2	2	7	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	21	1	
15	2	1	4	3	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	1	21	1
16	3	2	4	7	4	3	3	3	2	3	3	3	2	2	4	4	4	4	48	2	
17	4	2	4	7	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	20	1
18	2	2	4	7	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	19	1
19	5	2	3	4	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	20	1
20	1	2	4	7	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	20	1
21	5	2	2	7	3	1	1	2	2	1	3	2	2	2	4	3	3	3	4	36	2
22	5	1	4	7	3	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	21	1
23	2	2	4	7	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	20	1
24	5	1	5	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	19	1
25	4	1	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	21	1
26	5	2	2	7	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	21	1
27	5	1	5	4	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	21	1
28	5	1	3	7	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	1	21	1
29	3	2	2	7	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	21	1
30	2	2	4	7	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	21	1
31	4	1	3	4	3	3	2	1	2	2	3	4	1	3	4	3	2	3	3	39	2
32	3	1	4	3	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	21	1
33	4	1	2	3	3	1	2	3	2	3	2	3	2	2	4	3	4	4	4	42	2
34	4	1	3	3	3	2	1	1	3	2	2	3	2	2	3	2	1	4	2	33	2
35	3	2	4	7	1	2	2	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	20	1
36	4	1	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	1
37	5	2	4	7	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	19	1
38	5	2	4	7	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20	1
39	4	1	4	4	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	4	1	2	1	1	21	1

40	3	1	5	3	3	2	1	2	3	4	3	3	4	2	2	3	3	4	2	41	2
41	3	2	4	7	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	21	1
42	4	1	4	3	3	2	1	2	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	4	40	2
43	55	1	4	7	4	2	2	1	1	2	1	3	3	1	2	1	2	4	4	33	2
44	43	2	2	7	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	21	1
45	5	2	5	7	3	1	1	3	2	2	4	1	2	2	2	4	4	4	4	39	2
46	3	2	4	7	4	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	20	1
47	2	2	4	7	4	4	2	3	2	3	2	3	4	2	3	2	4	4	3	45	2
48	2	2	2	7	3	4	2	3	2	1	2	1	1	3	2	3	2	4	3	36	2
49	2	2	2	6	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	20	1
50	3	2	4	7	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	3	3	2	2	4	29	2
51	3	2	3	6	3	1	1	1	2	4	4	4	2	2	4	2	4	2	4	40	2
52	4	1	4	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	1	3	21	1

TINDAKAN (T)															PERILAKU		KELUHAN KESEHATAN (KK)					
T.1	T.2	T.3	T.4	T.5	T.6	T.7	T.8	T.9	T.10	T.11	T.12	T.13	T.14	T.15	Total	Kat	Total	Kat	KK.1	GKK.1	GKK.2	GKK.3
4	1	2	1	4	1	4	2	4	3	2	4	4	4	3	43	2	89	2	2	0	0	0
1	2	1	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	2	1	22	1	50	1	1	2	1	4
1	2	2	1	4	2	2	3	2	2	2	1	3	4	3	34	2	83	2	2	0	0	0
1	1	1	2	1	4	2	4	1	4	4	3	2	3	4	37	2	71	1	2	0	0	0
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	17	1	41	1	1	2	1	
2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	20	1	61	1	1	2	1	3
1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	3	4	2	4	31	2	57	1	2	0	0	0
4	1	1	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	22	1	51	1	1	1	2	
4	1	4	4	2	1	2	2	2	4	2	4	2	4	3	41	2	76	1	2	0	0	0
1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	20	1	51	1	1	2	1	4

1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3	3	22	1	49	1	1	1	2	3
1	2	4	4	1	2	2	1	4	1	1	2	3	4	4	36	2	74	1	2	0	0	0
3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	20	1	44	1	1	4	2	1
4	2	2	3	2	2	1	4	2	1	2	4	2	4	4	39	2	71	1	2	0	0	0
1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	22	1	44	1	1	2	1	
2	1	2	1	4	2	1	4	4	4	2	4	4	1	4	40	2	102	2	2	0	0	0
3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	22	1	49	1	1	2	3	6
4	2	2	4	4	2	3	2	4	2	1	4	3	4	4	45	2	67	1	2	0	0	0
3	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	21	1	46	1	1	7	2	1
1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	20	1	46	1	1	1	2	
4	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	1	68	1	2	0	0	0
1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	22	1	52	1	1	6	3	2
3	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	22	1	48	1	1	7	2	10
1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	1	50	1	1	3	2	1
2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	21	1	54	1	2	0	0	0
1	4	4	1	4	2	2	3	4	3	2	4	2	3	4	43	2	69	1	1	10	1	2
1	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	21	1	49	1	2	0	0	0
3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	20	1	49	1	2	0	0	0
3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	20	1	45	1	1	1	2	4
1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	19	1	45	1	1	2	1	3
3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	18	1	71	1	1	2	6	
3	4	4	4	4	1	2	4	4	4	2	1	2	3	4	46	2	74	1	1	2	4	1
1	1	2	3	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	1	22	1	78	1	2	0	0	0
1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	20	1	63	1	1	4	2	3
1	1	2	1	2	3	2	1	4	2	3	4	4	4	4	38	2	64	1	2	0	0	0
1	1	2	3	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	22	1	48	1	1	6	2	4

2	1	2	3	3	3	3	2	3	1	2	3	4	1	4	37	2	66	1	1	2	1
2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	20	1	48	1	1	1	2
1	2	1	3	4	3	4	1	3	2	3	2	4	2	3	38	2	65	1	2	0	0
3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	21	1	76	1	1	1	3
1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	19	1	45	1	2	0	0
1	1	2	3	2	3	1	4	1	4	1	3	1	3	4	34	2	83	2	2	0	0
3	2	3	3	1	2	3	1	3	2	2	1	4	4	4	38	2	79	1	2	0	0
1	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	2	1	1	1	22	1	53	1	1	2	4
1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	19	1	67	1	1	4	2
1	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	22	1	50	1	1	2	3
1	1	1	1	2	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	20	1	79	1	2	0	0
3	2	3	4	2	3	1	3	2	3	2	3	3	3	4	41	2	88	2	2	0	0
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	1	1	1	19	1	46	1	1	10	7
3	1	3	1	2	3	1	3	3	3	2	3	4	3	3	38	2	79	1	2	0	0
1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	2	1	2	1	1	21	1	70	1	1	6	2
1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	19	1	50	1	1	4	2

Keterangan :

Perilaku	Pengetahuan	Sikap	Tindakan	Keluhan Kesehatan
(1) Kurang	(1) Kurang	(1) Kurang	(1) Kurang	(1) Ya (Mengalami keluhan kesehatan)
(2) Baik	(2) Baik	(2) Baik	(2) Baik	(2) Tidak (Tidak mengalami keluhan kesehatan)

Gejala Keluhan Kesehatan

0. Tidak ada	3. Benjolan kecil berisi air/nanah	6. Mata gatal dan panas	9. Kram perut
1. Bercak merah/ruam	4. Kulit kering bersisik	7. Mual	10. Mencret
2. Kulit gatal-gatal	5. Perubahan warna kulit	8. Muntah	

E. Output Uji Statistik

E.1 Analisis Univariat

Perilaku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	47	90,4	90,4	90,4
	Baik	5	9,6	9,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	29	55,8	55,8	55,8
	Baik	23	44,2	44,2	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	33	63,5	63,5	63,5
	Baik	19	36,5	36,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Tindakan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	34	65,4	65,4	65,4
	Baik	18	34,6	34,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Keluhan Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	30	57,7	57,7	57,7
	Tidak	22	42,3	42,3	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

Gejala Keluhan Kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak ada	22	21,2	21,2	21,2
Bercak merah/ruam	21	20,2	20,2	41,3
Kulit gatal-gatal	30	28,8	28,8	70,2
Benjolan kecil berisi air/nanah	10	9,6	9,6	79,8
Kulit kering bersisik	10	9,6	9,6	89,4
Mata gatal dan panas	5	4,8	4,8	94,2
Mual	3	2,9	2,9	97,1
Mencret	3	2,9	2,9	100,0
Total	104	100,0	100,0	

E.2 Analisis Bivariat

Perilaku * Keluhan Kesehatan Crosstabulation

		Keluhan Kesehatan		Total	
		Ya	Tidak		
Perilaku	Kurang	Count	30	17	47
		Expected Count	27.1	19.9	47.0
		% within Pengetahuan	63.8%	36.2%	100.0%
	Baik	Count	0	5	5
		Expected Count	2.9	2.1	5.0
		% within Pengetahuan	.0%	65.2%	100.0%
Total	Count	30	22	52	
	Expected Count	30.0	22.0	52.0	
	% within Pengetahuan	57.7%	42.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7,544(b)	1	,006		
Continuity Correction(a)	5,155	1	,023		
Likelihood Ratio	9,339	1	,002		
Fisher's Exact Test				,010	,010
Linear-by-Linear Association	7,398	1	,007		
N of Valid Cases	52				

a Computed only for a 2x2 table

b 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,12.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Keluhan Kesehatan = Tidak	,362	,247	,529
N of Valid Cases	52		

Pengetahuan * Keluhan Kesehatan Crosstabulation

		Keluhan Kesehatan		Total	
		Ya	Tidak		
Pengetahuan	Kurang	Count	22	7	29
		Expected Count	16.7	12.3	29.0
		% within Pengetahuan	75.9%	24.1%	100.0%
	Baik	Count	8	15	23
		Expected Count	13.3	9.7	23.0
		% within Pengetahuan	34.8%	65.2%	100.0%
Total	Count	30	22	52	
	Expected Count	30.0	22.0	52.0	
	% within Pengetahuan	57.7%	42.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,868(b)	1	,003		
Continuity Correction(a)	7,265	1	,007		
Likelihood Ratio	9,077	1	,003		
Fisher's Exact Test				,005	,003
Linear-by-Linear Association	8,698	1	,003		
N of Valid Cases	52				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,73.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Baik)	5,893	1,760	19,725
For cohort Keluhan Kesehatan = Ya	2,181	1,202	3,959

For cohort Keluhan Kesehatan = Tidak	,370	,182	,753
N of Valid Cases	52		

Sikap * Keluhan Kesehatan Crosstabulation

		Keluhan Kesehatan		Total	
		Ya	Tidak		
Sikap	Kurang	Count	24	9	33
		Expected Count	19.0	14.0	33.0
		% within Sikap	72.7%	27.3%	100.0%
	Baik	Count	6	13	19
		Expected Count	11.0	8.0	19.0
		% within Sikap	31.6%	68.4%	100.0%
Total		Count	30	22	52
		Expected Count	30.0	22.0	52.0
		% within Sikap	57.7%	42.3%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,364(b)	1	,004		
Continuity Correction(a)	6,763	1	,009		
Likelihood Ratio	8,480	1	,004		
Fisher's Exact Test				,008	,005
Linear-by-Linear Association	8,203	1	,004		
N of Valid Cases	52				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,04.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap (Kurang / Baik)	5,778	1,682	19,845
For cohort Keluhan Kesehatan = Ya	2,303	1,150	4,610
For cohort Keluhan Kesehatan = Tidak	,399	,211	,752
N of Valid Cases	52		

Tindakan * Keluhan Kesehatan Crosstabulation

		Keluhan Kesehatan			
		Ya	Tidak	Total	
Tindakan	Kurang	Count	27	7	34
		Expected Count	19.6	14.4	34.0
		% within Tindakan	79.4%	20.6%	100.0%
	Baik	Count	3	15	18
		Expected Count	10.4	7.7	18.0
		% within Tindakan	16.7%	83.3%	100.0%
Total	Count	30	22	52	
	Expected Count	30.0	22.0	52.0	
	% within Tindakan	57.7%	42.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18,983(b)	1	,000		
Continuity Correction(a)	16,500	1	,000		
Likelihood Ratio	20,057	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	18,618	1	,000		
N of Valid Cases	52				

a Computed only for a 2x2 table

b 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,62.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tindakan (Kurang / Baik)	19,286	4,335	85,789
For cohort Keluhan Kesehatan = Ya	4,765	1,672	13,576
For cohort Keluhan Kesehatan = Tidak	,247	,124	,493
N of Valid Cases	52		

F. Dokumentasi Penelitian



Wawancara menggunakan kuesioner dengan pengguna air Sungai Deli Kelurahan Hamdan Kecamatan Medan Maimun







Keadaan Sungai Deli



Foto bersama Bapak Irsan Nasution Kepala Lingkungan IV Kelurahan Hamdan

BIODATA PENULIS



Nama : Amalia Sri Handayani
Nomor Induk Mahasiswa : P00933218004
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 03 Mei 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Anak Ke : 1 (Satu) dari 3 (Tiga) Bersaudara
Alamat : Aek Paing Bawah I
Nama Ayah : Kartoyo, SH, M.M
Nama Ibu : Dardanella Tribuana, SH

RIWAYAT PENDIDIKAN

SD (2007-2012) : SDN 112146 JANJI
SMP (2012-2015) : MTsN 2 RANTAUPRAPAT
SMA (2015-2018) : SMAN 1 RANTAU UTARA
SARJANA TERAPAN (2018-2022) : POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES RI MEDAN PRODI
SARJANA TERAPAN SANITASI
LINGKUNGAN JURUSAN
KESEHATAN LINGKUNGAN