

Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Akses Air Minum Aman di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Tahun 2021

Analysis Of Factors Related To Access To Safe Drinking Water In The Region District Health Office Work OKU 2021

¹Maria Zora, ²Erma Gustina, ³Maria Ulfah

¹²³STIK Bina Husada

Email: mariazona7@gmail.com

Submisi: 20 Juli 2021. ; penerimaan: 1 Januari 2022 ; publikasi 28 Februari 2022

Abstrak

Salah satu kebutuhan utama dari manusia adalah air minum. Setiap penyelenggaraan air minum yang di produksinya harus aman bagi kesehatan yang apabila memenuhi persyaratan fisika, dan parameter lainnya yang mengukur air tersebut aman atau tidaknya apabila di konsumsi oleh masyarakat. Penelitian bertujuan diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan Akses Air Minum Aman di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021. Desain penelitian yang digunakan adalah *crosssectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu pada Maret - Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh akses air minum di Inspeksi Kesehatan Lingkungan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu dengan sampel 98 responden. Penelitian ini menunjukkan terdapat 59,2% akses air minum aman yang aman. Berdasarkan analisis bivariat didapatkan adanya hubungan antara pengelolaan air minum (*p value* = 0,000), serta wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum (*p value* = 0,000) dengan Akses Air Minum Aman. Hasil analisis multivariat di dapat variabel yang dominan dengan akses air minum adalah variabel wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum (*p value* = 0,004). Kesimpulan dari hasil tersebut, maka yang ada hubungan dengan akses air minum yang aman adalah pengelolaan air minum (*p value* = 0,000), serta wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minump *value* = 0,000 dan yang tidak ada hubungan adalah sarana air minum (*p value* = 0,056), serta Sanitasi dan Higiene air minum (*p value* = 0,404). Variabel yang dominan yakni variabel wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum sebesar 6,568. Peneliti mengharapkan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu dapat melakukan penyuluhan maupun seminar kesehatan masyarakat khususnya tentang akses air minum aman yang memenuhi persyaratan fisika, kimiawi dan mikrobiologi

Kata Kunci : Akses, Air Minum Aman

Abstract

One of the main needs of humans is drinking water. Every operation of drinking water that is produced must be safe for health if it meets the physical requirements and other parameters that measure whether the water is safe or not when consumed by the public. This study aims to determine the factors related to access to safe drinking water in the Ogan Komering Ulu District Health Office Work Area in 2021. The research design used was cross sectional. This research was conducted in the area of the Health Office of Ogan Komering Ulu Regency in March - July 2021. The population in this study was all access to drinking water at the Environmental Health Inspection in the Work Area of the Health Office of Ogan Komering Ulu Regency with a sample of 98 respondents. This study shows that there are 58 accesses to safe drinking water. Based on the bivariate analysis, it was found that there was a relationship between drinking water management (*p value* = 0.000), as well as containers before processing and ready-to-drink storage containers (*p value* =

0.000) with Access to Safe Drinking Water. Water in the Work Area of the Health Office of Ogan Komering Ulu Regency in 2021. Multivariately, the dominant variable with access to drinking water is the container for pre-processed and ready-to-drink water containers (p value = 0.004) and exp (B) of 6.568. The conclusion from these results, that there is a significant relationship with access to safe drinking water is drinking water facilities (59,2%), drinking water management (43.9%), sanitation and drinking water hygiene (58.2%), containers storage before processing and ready-to-drink water storage containers (33.7%)

This study suggests that the Health Office of Ogan Komering Ulu Regency can increase knowledge by way of counseling and public health seminars, especially about access to safe drinking water that meets physical, chemical and microbiological requirements.

Keywords: Access to Safe Drinking Water

Pendahuluan

Menurut WHO Pada negara-negara maju tiap orang memerlukan air antara 60-120 liter per hari sedangkan di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia, tiap orang memerlukan air antara 30-60 liter per hari (Muthaz et al., 2017). Salah satu kebutuhan utama dari manusia adalah air minum. Manusia tidak akan dapat hidup tanpa air. Manusia dapat hidup sampai dua bulan tanpa makan, tapi manusia hanya dapat bertahan hidup selama dua sampai tiga hari tanpa minum. (Sugriarta, 2018).

Menurut Riskesdas 2018 sumber air yang digunakan oleh rumah tangga di Indonesia sebagai air minum yaitu: sumur gali terlindung (24.7%), air ledeng (14.2%), sumur bor/pompa (14.0%), dan air DAM (Depot Air Minum) (13.8%). Berdasarkan tempat tinggal baik di perkotaan maupun di pedesaan sumber utama air untuk minum cukup bervariasi, di perkotaan rumah tangga menggunakan air dari sumur bor/pompa (32,9%), dan air ledeng/PDAM (28,6), sedangkan di pedesaan lebih banyak menggunakan sumur gali terlindung. Kebutuhan nasional air di tingkat rumah tangga di Indonesia mencapai 2 L per hari bahkan bisa 100 L per hari (Zikra et al., 2018).

Hasil Riskesdas 2016 menunjukkan bahwa jenis sumber utama air untuk seluruh keperluan rumah tangga pada umumnya menggunakan sumur gali terlindung (27,9%) dan sumur bor/pompa (22,2%) dan air ledeng/PAM (19,5%). Berdasarkan karakteristik tempat tinggal, terdapat perbedaan jenis penggunaan sumber utama air untuk keperluan rumah tangga. Di perkotaan, pada umumnya rumah tangga menggunakan

sumur bor/pompa (30,3%), sedangkan di pedesaan lebih banyak menggunakan sumur gali terlindung (29,6%). (Zulhilmi, Ismail Efendy, Darwin Syamsul, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 16/Menkes/PER/IV/2010 Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung di konsumsi. Dan dalam Peraturan Menteri Kesehatan tersebut dijelaskan bahwa setiap penyelenggaraan air minum yang di produksinya harus aman bagi kesehatan yang apabila memenuhi persyaratan fisika, dan parameter lainnya yang mengukur air tersebut aman atau tidaknya apabila di konsumsi oleh masyarakat. Pemerintah pusat sebagai pihak yang berkepentingan memiliki target 0-100 seperti yang tercantum dalam rancangan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)2015-2019 yang menyebutkan bahwa sebesar 100% masyarakat harus sudah mendapatkan akses air bersih yang layak. Namun, hingga saat ini akses air bersih di Indonesia baru mencapai 67%(Silangen MG dkk, 2019). Di Indonesia, pengelolaan serta pendistribusian air bersih dikelola oleh negara. Perusahaan yang diberi wewenang oleh negara dalam mengelola sumber daya air dan pemanfaatannya yang bisa dikonsumsi oleh masyarakat umum adalah PDAM. PDAM ini tersebar di seluruh Indonesia dari Provinsi sampai Kabupaten demi upaya memenuhi permintaan akan air bersih (Kusumaningrum, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Mondoringin et al., (2019), menunjukkan bahwa higiene dan Sanitasi Depot Air Minum Hasil penelitian pada 6 DAM di Kecamatan

Suluun Tareran dan Kecamatan Amurang Timur, mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2014 tentang Higiene dan Sanitasi Depot Air Minum, terdapat 3 DAM (50%) yang memenuhi syarat dan 3 DAM (50%) yang memenuhi syarat.

Hasil yang dilakukan oleh Yonitha *et al* (2020) menunjukkan bahwa jumlah kandungan bakteriologis *E.coli* yang tidak memenuhi syarat terdapat pada 60% DAM. Sanitasi peralatan DAM yang tidak memenuhi syarat 80%. Jumlah operator DAM yang memiliki tingkat pengetahuan baik 90%. Personal hygiene DAM yang tidak termasuk kriteria baik berjumlah 90%.

Untuk memenuhi kebutuhan akan air bersih dan air minum bagi masyarakat, maka air minum isi ulang merupakan pilihan utama, karena harganya yang tidak begitu mahal dan terjangkau oleh berbagai kalangan masyarakat. Sedangkan air minum dalam kemasan lebih banyak dimanfaatkan oleh kalangan menengah keatas karena harganya yang relatif mahal dibandingkan dengan air minum isi ulang. Kalau dibandingkan secara kualitas air minum dalam kemasan (AMDK) memiliki kualitas yang lebih terjamin dari pada air minum isi ulang (AMIU), hal ini disebabkan karena AMDK diolah melalui proses yang lebih lengkap dan memiliki *quality control* sebelum dikirim kepasar (Sugriarta, 2018).

Air merupakan senyawa kimia yang sangat penting bagi kehidupan di bumi ini karena air merupakan kebutuhan pokok makhluk hidup untuk melakukan berbagai aktivitas. Manfaat air bagi kehidupan tidak dapat digantikan oleh senyawa lain. Fungsi air adalah digunakan untuk berbagai keperluan seperti untuk minum, keperluan rumah tangga, keperluan industri, pertanian, pembangkit tenaga listrik, untuk sanitasi dan untuk transportasi baik di sungai maupun laut. Hingga sekarang, penyediaan air bersih masih menjadi persoalan serius. Pemenuhan kebutuhan air minum tidak saja diorientasikan pada kualitas sebagaimana persyaratan kesehatan air minum tetapi sekaligus menyangkut kuantitas dan kontinuitasnya.

Kementrian Kesehatan RI, (2020) melakukan pengawasan mengenai kualitas air minum melalui pendataan persentase Inspeksi Kesehatan Lingkungan (Kesling) di Provinsi Sumatera Selatan secara random data yang berjumlah 67,79 %, dan pada persentase sampel pemeriksaan kualitas air minum di Provinsi Sumatera Selatan secara random data yang berjumlah 2,09%.

Di Indonesia, persentase rumah tangga yang memiliki akses air minum layak baru mencapai 72%, artinya masih terdapat 28% atau setara dengan 190 juta rumah tangga yang belum memiliki akses air minum layak (Ikrimah *et al.*, 2019). Jumlah sarana air minum yang dilakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun (2019) sebanyak 6.143 sarana (14,7%) dari 41.709 jumlah sarana air minum yang ada di Kabupaten Ogan Komering Ulu, dari hasil inspeksi kesehatan lingkungan ini ditemukan 4.300 (70%) sarana air minum dengan risiko rendah+sedang. Dari hasil pemeriksaan sampel sarana air minum di Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu Tahun 2019 sebanyak 153 sampel (0,4%) dari 41.709 jumlah sarana air minum ini ditemukan 99 sampel (64,7%) yang memenuhi syarat.

Dari data yang ada di Dinas Kesehatan Ogan Komering Ulu Tahun (2020) dalam Profil Kesehatan Kabupaten OKU Tahun 2020 menunjukkan bahwa jumlah penderita diare pada semua umur yang ditemukan sebanyak 5.400 kasus dari perkiraan 9.818 kasus, persentase penemuan penderita diare semua umur di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2019 sebesar 55% menurun 2% dari tahun 2018 (sebesar 57%). Angka kesakitan diare pada semua umur sebesar 14,85/1.000 penduduk masih di bawah target nasional sebesar 270/1.000 penduduk.

Jumlah penderita diare balita yang diobati sebanyak 2.087 orang dari jumlah sasaran kelompok umur balita sebanyak 43.779 balita, jadi angka kesakitan diare balita di Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2019 sebesar 47,67/1.000 balita, angka ini masih dibawah target nasional sebesar 843/1.000 balita.

Berdasarkan uraian latar belakang yang

telah dikemukakan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini yaitu apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan akses air minum aman di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021.

Metode Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *Cross sectional* dilakukan mulai bulan Maret 2021

sampai dengan Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh sarana air minum di Inspeksi Kesehatan Lingkungan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu.

jumlah sampel pada penelitian ini adalah 98 responden dengan berdasarkan rumus perhitungan sampel menurut Notoatmojo. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling*.

Tabel 1. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Akses Air Minum Aman	Sumber air baku air minum yang digunakan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari yaitu ledeng, perpipaan/PDAM, sumur gali, sumur bor, mata air, air permukaan (sungai/danau/irigasi, hidran/terminal air.	Wawancara	Kuesioner	1. Tidak Aman jika sumber air di ambil dari jawaban pada kuesioner nomor 8-10 2. Aman jika sumber air di ambil dari jawaban pada kuesioner nomor 1-7	Ordinal
2	Sarana air minum	Sumber air baku yang dilakukan inspeksi kesehatan lingkungan yang digunakan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sehari- hari yaitu: sumur gali, sumur bor, PDAM, DAM, dll.	Wawancara	Kuesioner	1. Kurang Baik jika jawaban 'ya' $\geq 75\%$ 2. Baik jika jawaban 'ya' $\leq 25\%$	Ordinal
3	Pengelolaan Minum Air	Kebiasaan yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengolah air sebelum dikonsumsi yaitu dengan cara direbus hingga mendidih atau membeli air isi ulang (galon).	Wawancara	Kuesioner	1. Kurang Baik jika jawaban "ya" pada kuesioner < 4 2. Baik jika jawaban "ya" pada kuesioner > 4	Ordinal
4	Sanitasi dan Higiene Air Minum	Upaya kesehatan untuk mengurangi atau menghilangkan faktor-faktor yang menjadi penyebab terjadinya pencemaran terhadap air minum dan sarana yang digunakan untuk proses pengelolaan, penyimpanan, dan pembagian air minum..	Observasi	Kuesioner	1. Kurang Baik jika jawaban "ya" pada kuesioner < 5 2. Baik jika jawaban "ya" pada kuesioner > 5	Ordinal

No.	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
5	Wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum	Adanya wadah yang digunakan oleh masyarakat untuk menampung air hasil pengelolaan sebelum dikonsumsi yang kondisinya tidak bocor, diletak pada tempat yang bersih dan tidak memungkinkan terjadinya pencemaran.	Observasi	Kuesioner	1. Kurang Baik jika jawaban "tidak" pada kuesioner <13 2. Baik jika jawaban "tidak" pada kuesioner >13	Ordinal

Analisis yang digunakan dari analisis univariat, analisis bivariat dengan uji statistic menggunakan *chi-square*, untuk melihat adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen dengan derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Apabila p value $\leq 0,05$ maka Ho ditolak dan apabila p value $> 0,05$ maka Ho di terima dan analisis multivariate merupakan analisis lanjutan yang memungkinkan dilakukan untuk mengetahui

variabel independen yang paling dominan berhubungan dengan variabel dependen dengan menggunakan uji regresi logistik berganda pada tingkat kepercayaan 95%.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat berdasarkan gambaran karakteristik atau ciri responden penelitian sebagai berikut :

Tabel 2. Deskripsi Karakteristik Responden Penelitian di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2020

No	Karakteristik	Jumlah (Org)	Persentase (%)
1	Umur:		
	a. 0-5 tahun (Balita)	-	-
	b. 5-11 tahun (Kanak-kanak)	-	-
	c. 12-16 tahun (Remaja Awal)	-	-
	d. 17-25 tahun (Remaja Akhir)	19	19,39
	e. 26-35 tahun (Dewasa Awal)	22	22,45
	f. 36-45 tahun (Dewasa Akhir)	23	23,47
	g. 46-55 tahun (Lansia Awal)	21	21,43
	h. 56-65 tahun (Lansia Akhir)	9	9,18
	i. > 65 tahun (Manula)	4	4,08
2	Jenis Kelamin:		
	a. Laki-laki	41	41,8
	b. Perempuan	57	58,2
3	Banyak Anggota Rumah Tangga:		
	a. 1	2	2,04
	b. 2	12	12,25
	c. 3	16	16,33
	d. 4	35	35,71
	e. 5	19	19,39
	f. 6	9	9,18
	g. 7	2	2,04
	h. 8	1	1,02
	i. 9	1	1,02
	j. 10	-	-
	k. 11	-	-
	l. 12	1	1,02

Dari tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin yang paling banyak perempuan yaitu 58,2%, untuk usia yang paling banyak yaitu pada masa dewasa awal dan dewasa akhir

masing-masing sebanyak 22,45%, dan banyaknya anggota rumah tangga rata-rata ada 4 penghuni yaitu sebanyak 35,71%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Akses Air Minum Aman di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2020

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Akses Air Minum Aman:		
1. Kurang Aman	40	40,8
2. Aman	58	59,2
Sarana Air Minum Aman:		
1. Kurang Baik	54	54,1
2. Baik	45	49,1
Pengelolaan air minum:		
1. Kurang Baik	15	15,3
2. Baik	38	84,7
Sanitasi dan Higiene Air Minum:		
1. Kurang Baik	1	1,0
2. Baik	97	98,9
Wadah penampungan air minum:		
0. Kurang Baik	29	29,6
1. Baik	69	70,4

Dari tabel 3 hasil penelitian menunjukkan bahwa akses air minum rumah tangga yang baik adalah ada 51%. Sarana air minum rumah tangga yang baik sebanyak 57,1%. Pengelolaan air minum yang baik sebanyak

72,4%. Sanitasi dan Higiene air minum yang baik sebanyak 98,9%. Sanitasi Wadah penampungan air minum yang baik sebanyak 51,1%.

Analisis Bivariat (Uji Chi Square)

Tabel 3. Hubungan Variabel Independent dengan Akses Air Minum Aman di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir Tahun 2020

Variabel	Akses Air Minum Aman				Total		OR (95%CI)	P Value
	Kurang Baik		Baik		N	%		
	n	%	n	%				
Sarana Air Minum:								
1. Kurang Baik	17	17,3	36	36,7	53	54,1	0,452 (0,199-1,027)	0,056
2. Baik	23	23,5	22	22,4	45	45,9		
Pengelolaan air minum:								
1. Kurang Baik	0	0,0	15	15,3	15	15,3	1,930 (1,569-2,375)	0,000
2. Baik	40	40,8	43	43,9	58	84,7		
Sanitasi dan Higiene Air Minum:								
1. Kurang Baik	0	0,0	1	1,0	1	1,0	1,702 (1,440-2,010)	0,404
2. Baik	40	40,8	57	58,2	97	99,0		
Wadah penampungan air minum:								
1. Kurang Baik	4	4,1	25	25,5	29	29,6	0,147 (0,046-0,466)	0,000
2. Baik	36	36,7	33	33,7	69	70,4		

Tabel diatas menunjukkan hasil analisis hubungan antara sarana air minum dengan akses air minum aman, diperoleh nilai $p\ value = 0,056 \leq (0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sarana air minum dengan akses air minum aman. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* sebesar 0,452 (0,199-1,027) artinya sarana air minum yang baik 0,452 kali lebih kecil untuk memiliki akses air minum aman

yang kurang baik dibandingkan dengan sarana air minum baik.

Hasil analisis hubungan antara pengelolaan air minum dengan akses air minum aman, diperoleh nilai $p\ value = 0,000 \leq (0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengelolaan air minum dengan akses air minum aman. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* sebesar 1,930 (1,569-2,375)

artinya pengolahan air minum yang baik 1,930 kali lebih kecil untuk memiliki akses air minum aman yang kurang baik dibandingkan dengan pengolahan air minum baik.

Hasil analisis hubungan antara sanitasi dan higiene air minum dengan akses air minum aman, diperoleh nilai $p\ value = 0,404 > (0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara higiene air minum dengan akses air minum aman. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* sebesar 1,702 (1,440-2,010) artinya sanitasi air minum yang baik 1,702 kali lebih besar untuk memiliki akses air minum aman yang

baik dibandingkan dengan sanitasi air minum kurang baik.

Hasil analisis hubungan antara wadah penampungan air minum dengan akses air minum aman, diperoleh nilai $p\ value = 0,000 \leq (0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara wadah penampungan air minum dengan akses air minum aman. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* sebesar 0,147 (0,046-0,466) artinya wadah penampungan air minum yang baik 0,147 kali lebih kecil untuk memiliki akses air minum aman yang kurang baik dibandingkan dengan wadah penampungan air minum baik.

Analisis Multivariat (Regresi Logistic)

Seleksi Bivariat

Tabel 4. Hasil Seleksi Bivariat Variabel

No	Variabel	B	P Value	Exp (B)	95% CI	
					Lower	Upper
1	Sarana air minum	0,795	0,058	2,214	0,974	5,033
2	Pengelolaan air minum	-21,131	0,998	0,000	0,000	-
3	Sanitasi dan Higiene air minum	-20,849	1,000	0,000	0,000	-
4	Wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum	-1,920	0,001	0,147	0,046	0,466

Dari hasil seleksi bivariat yang telah dilakukan di dapatkan 2 variabel yang mempunyai nilai $p\ value > 0,25$ adalah pengolahan air minum serta sanitasi dan higiene air minum, sedangkan 2 variabel yang mempunyai nilai $p\ value \leq 0,25$ adalah sarana air minum serta wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum, sehingga yang dapat dilanjutkan ke pemodelan multivariat adalah sarana air

minum serta wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum.

Permodelan Multivariat

Semua variabel independen yang masuk permodelan dilakukan analisis multivariate kelima variabel tersebut dengan akses air minum aman, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 5 Permodelan Multivariate I

No	Variabel	B	P Value	Exp (B)	95% CI	
					Lower	Upper
1	Sarana air minum	0,068	0,889	1,070	0,415	2,761
2	Wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum	1,882	0,004	6,568	1,847	23,355

Dari Analisis multivariate ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan akses air minum aman adalah variabel sarana air minum dan Wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum. Untuk melihat variabel mana yang paling besar pengaruhnya terhadap akses air minum aman, dilihat dari exp (B) untuk

variabel yang signifikan. Dalam penelitian ini berarti variabel wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum yang paling besar pengaruhnya terhadap akses air minum aman di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 yaitu akses air minum aman dengan wadah penampungan

sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum yang baik akan memiliki akses air minum aman yang aman sebesar 6,568 kali

Pembahasan

Hubungan antara sarana air minum terhadap akses air minum aman

Hasil analisis hubungan antara sarana air minum dengan akses air minum aman, diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,056 > (0,05)$ berarti (H_a diterima), maka artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara sarana air minum dengan akses air minum aman di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2021. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* sebesar 0,452 (0,199-1,027 artinya sarana air minum yang baik 0,452 kali lebih kecil untuk memiliki akses air minum aman yang baik dibandingkan dengan sarana air minum air minum kurang baik

Sarana air minum meliputi air kemasan dan PDAM, sumur gali, sumur bor, sungai, air kemasan dan DAMIU. Sarana air minum merupakan salah satu hal yang penting untuk dikaji mengingat air merupakan kebutuhan pokok yang selalu dikonsumsi oleh masyarakat dan juga berpengaruh besar pada kelancaran aktivitas masyarakat tersebut.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Budiyo et al.(2016), menunjukkan bahwa sumber air minum yang paling banyak digunakan oleh masyarakat yaitu berasal dari mata air (47,5%), sumur gali (26,2%), air kemasan (12,5%), PDAM (8,8%) dan sungai (5%).

Berdasarkan hasil penelitian dengan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antarsarana air minum terhadap akses air minum aman. Salah satu penyebab akses air minum baik adalah banyaknya masyarakat yang telah mengkonsumsi air minum yang telah di olah yaitu air isi ulang.

Hubungan antara pengolahan air minum terhadap akses air minum aman

Hasil penelitian menunjukkan bahwa akses air minum aman rumah tangga yang baik terdapat pengelolaan air minum yang baik

lebih tinggi dibandingkan dengan akses air minum aman kurang baik.

sebanyak 43,9% dan yang kurang baik 15,3%, sedangkan akses air minum aman rumah tangga yang kurang baik terdapat pengelolaan air minum yang baik sebanyak 40,8% dan yang kurang baik 0,0%. Hasil analisis hubungan antara pengolahan air minum dengan akses air minum aman, diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000 \leq (0,05)$ berarti (H_0 ditolak), maka artinya ada hubungan yang bermakna antara pengelolaan air minum dengan akses air minum aman. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* sebesar 1,930 (1,569-2,3757) artinya pengelolaan air minum yang baik 1,930 kali lebih besar untuk memiliki akses air minum aman yang baik dibandingkan dengan pengelolaan air minum air kurang baik.

Proses pengolahan yang dimaksud yaitu proses penyaringan, pengendapan, dan disinfeksi. Untuk mendapatkan air sehat, perlu dilakukan proses pengolahan agar mendapatkan air minum yang layak untuk dikonsumsi. Air minum yang akan di konsumsi terlebih dahulu dimasak hingga mendidih dan dimasukkan ke dalam wadah yang telah dibersihkan.

Penelitian ini tidak sejalan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ningsih & Kurniawati(2020) diketahui bahwa 50,7% responden memiliki perilaku baik dalam pengelolaan air minum rumah tangga, sebanyak 67,1% responden memiliki pengetahuan baik, sebanyak 57,5% responden memiliki sikap baik dan sebanyak 46,6% responden memiliki peran petugas kesehatan baik.

Berdasarkan hasil penelitian dengan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara pengolahan air minum terhadap akses air minum aman. Salah satu penyebab akses air minum kurang baik adalah meski sudah dimasak hingga mendidih, namun dapat terjadi pencemaran kembali saat melakukan penyimpanan air minum kepengucian, misalnya air sisa galon yang tergenang pada dispenser dapat menjadi tempat pertumbuhan bakteri serta udara

sekitar yang mengandung mikroorganisme dapat berkontak dengan air tersebut sehingga memperbesar terjadinya pencemaran kembali dan ketika terus terjadi pengulangan yang sama dapat mempengaruhi timbulnya penyakit diare.

Hubungan antara sanitasi dan higiene air minum dengan akses air minum aman

Hasil penelitian menunjukkan bahwa akses air minum aman rumah tangga yang baik terdapat pengolahan air minum yang baik sebanyak 58,2% dan yang kurang baik 1,0%, sedangkan akses air minum aman rumah tangga yang kurang baik terdapat pengolahan air minum yang baik sebanyak 40,8% dan yang kurang baik 0,0%.

Hasil analisis hubungan antara sanitasi dan higiene air minum dengan akses air minum aman, diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,404 > (0,05)$ berarti (H_0 diterima), maka artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara sanitasi dan higiene air minum dengan akses air minum aman. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* sebesar 1,702 (1,440-2,010) artinya sanitasi dan higiene air minum yang baik 1,702 kali lebih besar untuk memiliki akses air minum aman yang baik dibandingkan dengan sanitasi air minum kurang baik.

Higiene merupakan upaya kesehatan dengan memelihara dan melindungi kebersihan, contohnya peralatan, di mana proses pengisian dan penutupan air minum dilakukan diruang yang higienis supaya air minum yang dihasilkan benar-benar memenuhi syarat kesehatan. Sanitasi merupakan salah satu aspek penting dalam menunjang kesejahteraan masyarakat, hal ini disebabkan karena sanitasi berhubungan secara langsung dengan masalah kesehatan, pola hidup masyarakat, kondisi lingkungan pemukiman, dan kenyamanan dalam kehidupan sehari – hari. (Permenkes RI No.43, 2014).

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih tahun (2014), terhadap kondisi higiene petugas ataupun karyawan depot air minum didapatkan 60 (68,87%) sampel tidak memenuhi syarat, dan kondisi sanitasi depot

didapatkan 4 sampel (4,6%) masuk dalam kategori tidak memenuhi syarat dan 83 sampel (95,4%) dalam kategori tidak memenuhi syarat.

Berdasarkan hasil penelitian dengan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara sanitasi dan higiene air minum terhadap akses air minum aman di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Salah satu penyebab akses air minum kurang baik adalah karena sikap seseorang dalam melakukan personal higiene dipengaruhi sejumlah faktor salah satunya tidak terpeliharanya kebersihan diri, apabila personal higiene yang baik apabila seseorang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya yang meliputi kebersihan kulit, gigi dan mulut, rambut, mata, hidung, telinga, kaki dan kuku, genitalia dan lainnya. Dan juga sanitasi air minum di dalam rumah tangga tidak diolah dengan baik dan peralatan dapat mempengaruhi adanya kontaminasi bakteri *coliform* dalam air minum, hal ini disebabkan karena lamanya waktu pencucian dan penyimpanan air dalam tempat penampungan yang akan mempengaruhi kualitas sumber air yang digunakan.

Hubungan antara wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum dengan akses air minum aman

Hasil penelitian menunjukkan bahwa akses air minum aman rumah tangga yang baik terdapat wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum yang baik sebanyak 33,7% dan yang kurang baik 25,5%, sedangkan akses air minum aman rumah tangga yang kurang baik terdapat wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum yang baik sebanyak 36,7% dan yang kurang baik 4,1%.

Hasil analisis hubungan antara wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum dengan akses air minum aman, diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,000 \leq (0,05)$ berarti (H_0 ditolak), maka artinya ada hubungan yang bermakna antara wadah penampungan sebelum diolah dan wadah

penyimpanan air siap minum dengan akses air minum aman. Dari analisis diperoleh pula nilai *Odds Ratio* sebesar 0,147 (0,046-0,466) artinya wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum yang baik 0,147 kali lebih besar untuk memiliki akses air minum aman yang baik dibandingkan dengan wadah penampungan air minum kurang baik.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh di di Kelurahan Oebobo Kecamatan Oebobo dalam Djula tahun 2019 adalah 100% responden memiliki wadah penampungan air minum. Akan tetapi pada tahapan penyimpanan air minum terdapat nilai terendah pada item wadah air minum memiliki kran atau bermulut sempit yaitu 30 KK (31%) dan 67 KK (69%) yang memiliki wadah yang tidak mempunyai kran dan bermulut sempit.

Berdasarkan hasil penelitian dengan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada hubungan antara wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum terhadap akses air minum aman di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Salah satu penyebab akses air minum kurang baik adalah wadah penampungan air minum tidak memiliki kran yang akan menimbulkan terjadinya kontaminasi melalui tangan, pencucian sebelum digunakan dan lamanya waktu penyimpanan di wadah penampungan sehingga kualitas air minum tidak bagus yang menyebabkan gangguan kesehatan seperti penyakit diare.

Hasil Seleksi Bivariat Variabel dan Pemodelan Multivariat

Hasil seleksi bivariat yang telah dilakukan di dapatkan 2 variabel yang mempunyai nilai *p value* > 0,25 adalah pengelolaan air minum serta sanitasi dan higiene air minum, sedangkan 2 variabel yang mempunyai nilai *p value* ≤ 0,25 adalah sarana air minum serta wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum, sehingga yang dapat dilanjutkan ke pemodelan multivariat adalah sarana air minum serta wadah penampungan sebelum diolah dan

wadah penyimpanan air siap minum.

Dari analisis multivariate ternyata variabel yang berhubungan bermakna dengan akses air minum aman adalah variabel sarana air minum dan Wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum. Untuk melihat variabel mana yang paling besar pengaruhnya terhadap akses air minum aman, dilihat dari *exp (B)* untuk variabel yang signifikan. Dalam penelitian ini berarti variabel wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum yang paling besar pengaruhnya terhadap akses air minum aman di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 memiliki akses air minum yang aman sebesar 6,568 kali lebih tinggi dibandingkan dengan akses air minum aman kurang baik.

Penyimpanan air siap minum harus tertutup, berleher sempit, dan lebih baik dilengkapi dengan kran, air yang sudah diolah sebaiknya disimpan dalam tempat yang bersih dan selalu tertutup, minum air dengan menggunakan gelas yang bersih dan kering atau tidak minum langsung mengenai mulut atau wadah kran, letakkan wadah penyimpanan air minum ditempat yang bersih dan sulit terjangkau oleh binatang, wadah penampungan air minum tidak bocor atau berlubang.

Penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Kelurahan Oebobo Kecamatan Oebobo dalam Djula tahun 2019 adalah 100% responden memiliki wadah penampungan air minum, dan hasil penelitian menunjukkan 100% responden melakukan penanganan terhadap wadah penampungan air minum dengan cara dicuci setiap air habis digunakan dan wadah yang sudah dibersihkan langsung digunakan kembali.

Berdasarkan hasil penelitian dengan teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa yang paling tinggi terdapat hubungan antara wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum dengan akses air minum aman di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021. Salah satu penyebab akses

air minum kurang baik adalah karena wadah penampungan air sebelum diolah sebagian besar terkontaminasi deterjen hal ini disebabkan oleh pencucian wadah penampungan air, dilakukan dengan menggunakan deterjen atau sabun cuci piring dan tidak menggunakan bahan yang telah dinyatakan aman digunakan untuk mencuci wadah penampungan air.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Akses Air minum aman rumah tangga di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2021 yang baik dapat disimpulkan sebagai berikut : Bahwa akses air minum aman rumah tangga yang aman sebanyak 59,2%. Sarana air minum rumah tangga sebanyak 45,9%. Pengelolaan air minum sebanyak 84,7%. Sanitasi dan Higiene air minum sebanyak 99,0%. Wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum sebanyak 70,4%, Tidak ada hubungan sarana air minum dengan akses air minum aman dengan $p\ value = 0,056$, Ada hubungan pengelolaan air minum dengan akses air minum aman dengan $p\ value = 0,000$ dan nilai $OR = 1,930$, Tidak ada hubungan Sanitasi dan Higiene air minum dengan akses air minum aman dengan $p\ value = 0,404$, Ada hubungan Wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum dengan akses air minum dengan $p\ value = 0,000$ dan nilai $OR = 0,147$, Hasil analisis multivariat ternyata variabel yang berhubungan bermakna dan paling besar pengaruhnya dengan akses air minum yang aman yakni wadah penampungan sebelum diolah dan wadah penyimpanan air siap minum yang baik dengan $p\ value = 0,004$ dan nilai $Exp (B) = 6,568$.

Saran

Diharapkan agar pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ulu dapat meningkatkan pengetahuan dengan cara penyuluhan maupun seminar kesehatan masyarakat khususnya tentang akses air

minum aman seperti : Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang air minum bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, kimiawi dan mikrobiologi, Memberikan edukasi kepada anggota rumah tangga dengan cara meningkatkan pengetahuan responden dan merubah perilaku responden dalam pengelolaan air minum rumah tangga yang baik dan benar, Pihak Puskesmas dan Pemerintah setempat bekerja sama membuat akses aman air minum dilayani melalui Sistem Penyediaan Air Minum Jaringan Perpipaan dan Sistem Penyediaan Air Minum Bukan Jaringan Perpipaan terlindungi.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih terhadap pembimbing penguji, responden serta semua petugas yang terkait yang telah membantu dalam penelitian ini.

Referensi

- Budiyono, B., Raharjo, M., & Aini, N. (2016). Hubungan Kualitas Air Minum Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Banyuasin Kecamatan Loano Kabupaten Purworejo (the Relationship Between the Quality of Drinking Water and the Occurrence of Diarrhea in Children Under Five Years in. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 4(1), 309–406.
- Dwi Ruth Rahayuning Asih Budi, Khoidar Amirus, & Agung Aji Perdana. (2021). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Kuala Tungkal II, Jambi. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 4(2), 230-240. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.270>
- Herawati Jaya, Intan Kumalasari, & Intan Kumalasari. (2021). Penerapan Hidup Bersih dan Sehat Pada Adaptasi Kebiasaan Baru di Tengah Pandemi Covid- 19 Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 4(2), 295-305. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.277>
- Ikrimah, I., Maharso, M., & Noraida, N.

- (2019). Hubungan Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Diare. *JURNAL KESEHATAN LINGKUNGAN: Jurnal Dan Aplikasi Teknik Kesehatan Lingkungan*, 15(2), 655. <https://doi.org/10.31964/jkl.v15i2.134>
- Ian Kurniawan, S. T., Eng, M., Pranata, N. L., Indaryati, N. S., Kep, M., Rini, N. M. T., ... & Evi Yuniarti, S. S. T. (2021). Promosi Kesehatan “Cintailah Lingkungan & Selamatkan Bumi”. Yayasan Pendidikan Cendekia Muslim.
- Kementrian Kesehatan RI. (2020). *Peta Persentase Pengawasan Kualitas Air*. <http://pkam.kemkes.go.id/>
- Febrianto Kuncoro, Ahmad Dwi Priyatno, & Ali Harokan. (2021). Analisis Faktor Kepemilikan Jamban di Dusun VI Lubuk Dingin Kec. Baturaja Timur Kab. OKU Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 4(2), 329-247. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.288>
- Kusumaningrum. (2017). *Konsumsi Air Bersih Pdam Golongan*.
- Mondoringin, D. C., Sondakh, R. C., Sumampouw, O. J., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Higiene Dan Sanitasi Depot Air Minum Serta Kualitas Mikrobiologi Air Isi Ulang Pada Depot Air Minum Di Kecamatan Suluun Tareran Dan Kecamatan Amurang Timur Kabupaten Minahasa Selatan Tahun 2019. *Kesmas*, 8(7), 137–144.
- Muthaz, B., Karimuna, S., & Ardiansyah, R. (2017). Studi Kualitas Air Minum Di Desa Balo Kecamatan Kabaena Timur Kabupaten Bombana Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(5), 186090. <https://doi.org/10.37887/jimkesmas>
- Ningsih, Y. F., & Kurniawati, E. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga Di Desa Tambang Emas Kabupaten Merangin Factors Related to the Management of Household Drinking Water in the Gold Mining Village , Merangin Regency*. 6(2), 754–763.
- Pranata, L., Kurniawan, I., Indaryati, S., Rini, M. T., Suryani, K., & Yuniarti, E. (2021). Pelatihan Pengolahan Sampah Organik Dengan Metode Eco Enzym. *Indonesian Journal Of Community Service*, 1(1), 171-179.
- Silangen M G, S. T. & A. S. (2019). *Pemetaan Masalah Penyediaan Air Minum Di Perkotaan Tobelo Kabupaten Halmahera*. 6(2), 511–520.
- Sugriarta, E. (2018). Hygiene Sanitasi Depot Air Minum. *Jurnal Sehat Mandiri*, 13(1), 51–55. <https://doi.org/10.33761/jsm.v13i1.57>
- Yonitha, A., Yuliana, F., Riwu, R., Ndoen, H. I., Sahdan, M., Ilmu, P., Masyarakat, K., Kesehatan, F., & Nusa, U. (2020). *Gambaran Sanitasi Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kelurahan Lasiana tahun 2019 Akses terhadap air bersih dan sanitasi merupakan salah satu dasar dari masyarakat yang sehat , masyarakat sehingga segala sesuatu bersifat instan dan praktis . Masyarakat saat. 1*, 164–169.
- Yuniarti, E., Hardika, B. D., & Mariadi, P. D. (2019, October). Penyuluhan dan Pemeriksaan Escherichia Coli Dalam Air Sumur Warga Untuk Meningkatkan Kualitas Kesehatan. In *Prosiding Seminar Fakultas Teknik Universitas Sriwijaya (Vol. 11, pp. 1155-1159)*. Prosiding Seminar Fakultas Teknik Universitas Sriwijaya 2019.
- Zikra, W., Amir, A., & Putra, A. E. (2018). Identifikasi Bakteri Escherichia coli (E.coli) pada Air Minum di Rumah Makan dan Cafe di Kelurahan Jati serta Jati Baru Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 212. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.804>
- Zulhilmi, Ismail Efendy, Darwin Syamsul, I. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Tingkat Konsumsi Air Bersih Pada Rumah Tangga Di Kecamatan Peudada Kabupaten Bireun*. November, 110–126.