

## 4. PEMBAHASAN

### 4.1. Karakteristik Responden

Umur sangat mempengaruhi siklus hidup seseorang, sehingga penelitian ini mengelompokkan responden sesuai golongan umurnya. Kelompok anak-anak ( $N_{RW.04} = 38$  dan  $N_{RW.05} = 46$ ) umurnya di kisaran 9-12 tahun. Kelompok remaja ( $N_{RW.04} = 31$  dan  $N_{RW.05} = 34$ ) umurnya dapat digolongkan menjadi remaja lanjut 15-16 tahun dan remaja awal 12-14 tahun. Kelompok dewasa ( $N_{RW.04} = 133$  dan  $N_{RW.05} = 149$ ) umurnya dapat digolongkan menjadi dewasa awal 19-30 tahun dan dewasa lanjut 25-55 tahun. Adanya perbedaan umur juga dapat mengakibatkan perbedaan selera/persepsi, pengetahuan, dan perilaku konsumsi terhadap air minum (Sumarwan<sup>a</sup>, 2003).

Berat badan dan jenis kelamin responden anak-anak, remaja ikut diukur dan dikelompokkan. Jenis kelamin responden anak-anak didominasi oleh gender perempuan, responden remaja di RW.04 didominasi oleh gender laki-laki, namun responden remaja di RW.05 didominasi oleh gender perempuan. Responden dewasa di RW.04 didominasi oleh gender laki-laki, namun responden dewasa di RW.05 didominasi oleh gender perempuan.

Pada hasil pengamatan Tabel 8 dan Tabel 11, responden remaja diberi uang saku lebih banyak oleh orang tuanya daripada responden anak-anak. Pada responden anak-anak dan remaja, pendidikan dan uang saku berkaitan dengan tingkat pengetahuan atau pengalaman, serta kemampuan daya beli air minum di sekolah untuk memenuhi kebutuhan air bagi tubuh (Sumarwan<sup>a</sup>, 2003). Pada Tabel 14, tingkat pendidikan SMA/SMK menjadi pendidikan mayoritas bagi responden dewasa, serta pekerjaan mereka didominasi pegawai swasta dan ibu rumah tangga, pendapatan rata-rata responden dewasa di RW.04 lebih besar daripada pendapatan responden dewasa di RW.05. Suatu pendapatan menjadikan seseorang mampu membiayai kegiatan konsumsi minum air (Sumarwan<sup>a</sup>, 2003). Pada hasil pengamatan Tabel 9, 12, dan 15, jumlah keluarga inti rata-rata pada responden anak-anak, remaja, dan dewasa di RW.04 dan RW.05 adalah 3 s/d 4 orang.

## 4.2. Sumber Air Minum

Seluruh responden penelitian memiliki sumber air baku di rumahnya. Pilihan yang tersedia adalah sumur dan PAM. Pada hasil pengamatan Gambar 6, hampir seluruh responden anak-anak, remaja, dan dewasa di RW.04 dan RW.05 memiliki sumur dibandingkan sumber air baku lainnya (PAM).

Sumber air minum dibedakan berdasarkan jenisnya yaitu air matang, AMDK, dan AMIU. Jumlah air minum yang dikonsumsi dalam skala rumah tangga disetarakan dalam ukuran galon ( $\pm$  19 liter). Pada hasil pengamatan Gambar 7, sebagian besar anak-anak, remaja di RW.04, dan dewasa di RW.05 mengonsumsi air matang di rumahnya. Sebagian besar remaja di RW.04 mengonsumsi AMDK di rumahnya. Sebagian besar orang dewasa di RW.04 memilih dan mengonsumsi AMIU bagi keluarganya.

Sumber air matang dapat berasal dari sumur, PAM, dan *Pure It*. Seluruh responden di RW.04 dan RW.05 yang mengonsumsi air matang dan *pure it* mengambil sumbernya dari sumur untuk diminum. Air sumur dan air PAM digolongkan air baku kelas I, karena didistribusikan melalui pipa dan tangki air untuk keperluan rumah tangga dan dapat dijadikan air minum (Peraturan Pemerintah RI Nomor 82 Tahun 2001; Permenkes RI Nomor 429/MENKES/PER/IV/2010). Kualitas air sumur dipengaruhi oleh kandungan mineral di dalamnya. Kualitas air PAM dipengaruhi oleh senyawa organik di dalamnya (Said, 2008; Slamet 2009). Kualitas air minum dari *Pure it* dipengaruhi oleh proses pemurniannya (Hartati, 2012).

Pada hasil pengamatan Gambar 9, AMDK “Aqua” adalah merek yang paling populer dipilih oleh seluruh responden anak-anak, remaja, dan dewasa, diikuti merek “Vit”, merek “Cleo”. Perbedaan merek air minum akan membuat responden mencari banyak informasi untuk menemukan harga dan kualitas kandungan mineral yang terbaik bagi kesehatan tubuh, merek “Aqua” yang dipilih oleh mayoritas responden mewakili hal tersebut (Sutisna, 2001). AMDK menurut SNI 01-3553-2006 adalah air baku yang telah diproses, dikemas, dan aman diminum. Sesuai pendapat Queiroz *et al.* (2012), responden yang memilih dan mengonsumsi AMDK dipengaruhi oleh pemasaran dan tren gaya hidup.

Pada hasil pengamatan Tabel 16, “Depo Air Minum Amazam” menjadi lokasi pembelian AMIU yang paling banyak dibeli oleh responden anak-anak dan remaja di RW.05. Air isi ulang dari “Depo Raya Tirta”, “Depo Isi Ulang ‘RO’ Semeru”, dan “Depo Tirta Agung” menjadi lokasi pembelian AMIU yang dipilih oleh responden dewasa di RW.04. Air isi ulang dari “Depo Raya Tirta” adalah lokasi yang paling banyak dipilih oleh responden dewasa di RW.05. Depo AMIU merupakan industri lokal yang menjual air minum secara langsung kepada konsumen. Sumber AMIU berasal dari sumber mata air yang mengalami proses pembersihan mikroorganisme patogen sehingga air dapat langsung diminum (Deperindag 2004 dalam Prihatini, 2012).

### **4.3. Konsumsi Terhadap Air Minum**

#### **4.3.1. Perilaku Konsumsi Responden**

Perilaku konsumsi air minum adalah proses dan aktivitas yang berhubungan dengan pencarian, pemilihan, pembelian, dan penggunaan produk air minum (Sumarwan<sup>a</sup>, 2003). Produk air minum yang dikonsumsi oleh responden berada dalam jumlah sedikit skala rumah tangga (Notoatmodjo<sup>a</sup>, 2007). Ciri-ciri perilaku konsumsi selalu ditandai adanya aspek frekuensi, jumlah, dan besarnya biaya yang dikeluarkan (Amirullah, 2002) seperti yang telah dilakukan pada penelitian ini.

Frekuensi memasak air matang setiap hari menjadi pilihan yang paling banyak dilakukan oleh sebagian besar responden anak-anak, remaja, dan dewasa di RW.04 dan RW.05. Jumlah air sekali masak yang paling banyak dipilih oleh sebagian besar responden anak-anak, remaja, dan dewasa di RW.04 dan RW.05 adalah 1 ketel ( $\pm$  2,1 liter). Besarnya biaya membeli gas atau *filter pure it* untuk memasak air, tidak diketahui oleh sebagian besar responden anak-anak dan remaja di RW.04 dan RW.05, namun sebagian besar responden dewasa di RW.04 dan RW.05 mengeluarkan biaya sebesar  $\leq$  Rp 250.000,- selama 6 bulan untuk memasak air. Responden yang memilih untuk mengonsumsi air matang dapat menghemat biaya lebih sedikit daripada harus membeli air siap minum seperti AMDK dan AMIU, karena air matang hanya diolah dengan cara yang sederhana yaitu direbus (Rojas & Megerle, 2013).

Lokasi membeli AMDK di Toko/Agen merupakan tempat penjualan yang paling banyak dikunjungi oleh sebagian besar responden anak-anak, remaja, serta dewasa di RW.04, namun lokasi membeli AMDK di *retail* menjadi lokasi yang paling banyak dikunjungi oleh sebagian besar responden dewasa di RW.05. Frekuensi membeli AMDK selama seminggu kebanyakan dilakukan oleh sebagian besar responden anak-anak di RW.04 dan RW.05, remaja di RW.05, serta dewasa di RW.04 dan RW.05, namun frekuensi membeli AMDK selama 2-3 kali seminggu dilakukan oleh sebagian besar responden remaja di RW.04. Jumlah AMDK sebanyak 1 galon dan 2 s/d 4 galon menjadi pilihan yang paling banyak dibeli oleh seluruh responden anak-anak, remaja, dan dewasa. Besarnya biaya membeli AMDK tidak diketahui oleh sebagian besar responden anak-anak dan remaja di RW.04 dan RW.05, namun biaya sebesar Rp 250.001,- s/d Rp 500.000,- selama 6 bulan dikeluarkan oleh sebagian besar responden dewasa di RW.04, serta biaya sebesar  $\leq$  Rp 250.000,- selama 6 bulan dikeluarkan oleh sebagian besar responden dewasa di RW.05.

Frekuensi membeli AMIU selama 2-3 kali seminggu kebanyakan dilakukan oleh sebagian besar anak-anak di RW.04, dewasa di RW.04, dan dewasa RW.05, namun frekuensi selama seminggu sekali dilakukan oleh sebagian besar remaja di RW.04 dan RW.05. Jumlah AMIU sebanyak 2 s/d 4 galon paling banyak dibeli oleh seluruh responden di RW.04 dan RW.05. Besarnya biaya membeli AMIU tidak diketahui oleh sebagian besar responden anak-anak dan remaja di RW.04 dan RW.05, namun biaya sebesar Rp 250.001,- s/d Rp 500.000,- selama 6 bulan dikeluarkan oleh sebagian besar responden dewasa di RW.04, serta biaya sebesar  $\leq$  Rp 250.000,- selama 6 bulan dikeluarkan oleh sebagian besar responden dewasa di RW.05.

Responden anak-anak kebanyakan tidak mengetahui urusan pembelian gas/filter maupun jenis air AMDK dan AMIU bagi kebutuhan air minum di keluarganya karena belum memiliki pengetahuan yang cukup (Sumarwan<sup>b</sup>, 2007). Anak-anak sangat bergantung pada orang tuanya dalam memilih atau membeli air minum (Slamet, 2009). Responden remaja cenderung memiliki peran aktif dan terlibat mengetahui urusan konsumsi air minum di dalam keluarganya (Mowen & Minor, 2002). Responden dewasa memegang kendali dalam menentukan konsumsi air minum bagi anggota

keluarganya (Sutisna, 200), tergantung pada karakteristik dan golongan sosio-ekonomi masing-masing responden dewasa (Mowen & Minor, 2002).

Responden dewasa melakukan tindakan membeli air minum karena dipengaruhi oleh faktor kesadaran kejiwaan. Faktor tersebut membentuk pengalaman saat mengonsumsi air minum (Amirullah, 2002). Responden dewasa memiliki kepribadian yang mandiri, sehingga memiliki kemantapan dalam memilih produk air minum bagi keluarganya (Sutisna, 2001), akibatnya mereka lebih paham dan mengerti dalam memutuskan frekuensi, jumlah, dan besarnya biaya untuk membeli air minum sesuai kebutuhannya.

#### **4.3.2. Pola Konsumsi Responden**

Pada hasil pengamatan Gambar 20, seluruh responden anak-anak dan dewasa menyatakan sering membawa bekal air minum dari rumah, sedangkan sebagian besar responden remaja tidak pernah membawa bekal air minum. Botol berukuran sedang ( $\pm$  550 ml) merupakan wadah yang paling digemari oleh seluruh responden untuk mengemas air minum dari rumah. Responden anak-anak, remaja, dan dewasa di RW.04 menyukai suhu dingin saat menikmati air minum, namun mayoritas responden dewasa di RW.05 lebih menyukai suhu ruang saat menikmati air minum.

Pola konsumsi berhubungan dengan status kesehatan responden. Responden remaja di RW.04 yang tidak pernah membawa bekal air minum dari rumah, tubuhnya akan lebih cepat kekurangan cairan saat sedang berada di sekolah. Faktor-faktor seperti umur, aktivitas belajar di sekolah, dan suhu lingkungan juga ikut mempengaruhi pola konsumsi air minum responden remaja di RW.04 (Kurniasih *et al.*, 2010). Tanda yang dapat dirasakan saat tubuh kekurangan cairan adalah timbul rasa haus dan bibir terasa kering (Anonim<sup>b</sup>, 2012), untuk itu setiap individu wajib memperhatikan pola konsumsi air minum agar terjaga keseimbangan cairan di dalam tubuh. Kondisi kekurangan cairan dapat menimbulkan masalah kesehatan yang cukup serius seperti lemahnya konsentrasi saat beraktivitas (Kurniasih *et al.*, 2010) bahkan penyakit batu ginjal dan kandung kemih (Slamet, 2009).

Pada hasil pengamatan Gambar 22 dan Tabel 18, responden dewasa dinilai lebih peduli dalam memperhatikan jadwal minum air daripada responden anak-anak dan remaja. Sesuai pendapat Sutisna (2001), responden dewasa memiliki tindakan untuk peduli memperhatikan jadwal minum air sebab didasari oleh kesadaran penuh akan kebutuhan air minum agar tubuh selalu sehat.

Rata-rata responden dewasa mengonsumsi air sebanyak 2-3 gelas pada saat pagi, sebanyak 3 gelas pada saat siang & sore, dan sebanyak 2-3 gelas pada saat malam (Gambar 22). Hal tersebut sudah sesuai dengan pendapat Anonim<sup>c</sup> (2011), air yang diminum responden dikonsumsi secara wajar dan bertahap sebanyak 8 gelas per hari. Aturan yang tepat dan lebih rinci dalam minum air dapat dilihat pada Tabel 3.

#### **4.4. Persepsi Responden**

Pada hasil pengamatan Gambar 23, responden anak-anak di RW.04, anak-anak di RW.05, dan remaja di RW.04 tidak tahu alasan keluarganya dalam memilih air minum. Sebagian besar remaja di RW.05 berpendapat bahwa keluarganya memilih air minum karena alasan ekonomis dan praktis-mudah didapat. Sebagian besar responden dewasa di RW.04 memilih air minum yang dikonsumsi karena alasan ekonomis dan higienis, namun responden dewasa di RW.05 memilihnya karena alasan higienis saja. Sesuai dengan pendapat Azlan *et al.* (2012), persepsi mereka dipengaruhi oleh kualitas dan jenis air minum yang dipilihnya misalnya higienis. Aini *et al.* (2007), juga berpendapat bahwa alasan higienis pada pemilihan air minum berkaitan dengan keamanan dan kualitas, khususnya produk AMDK wajib memperhatikan suhu penyimpanan dan segel kemasan, produk AMIU kualitasnya tergantung pada faktor kebersihan dan perawatan mesin depo isi ulang.

Pada hasil pengamatan Gambar 24, sebagian besar responden anak-anak dan remaja menilai air minum dari atribut mutu “rasa” sebagai pilihan utama, diikuti “kejernihan” dan “bau”. Sebagian besar responden dewasa menilai atribut mutu “kejernihan” sebagai pilihan utama, diikuti “rasa” dan “bau”. Sesuai dengan pendapat Rojas & Megerle (2013), bahwa penilaian persepsi atribut mutu air minum ditentukan oleh faktor organoleptik berupa informasi sensoris rasa, bau, dan kejernihannya.

Persepsi air minum yang baik mengacu pada persyaratan parameter estetika di dalamnya. Syarat yang harus dipenuhi adalah air harus jernih, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau (Slamet 2009; Peraturan Pemerintah RI Nomor 82 Tahun 2001; Permenkes RI Nomor 429/MENKES/PER/IV/2010). Atribut “rasa” di dalam air minum dipengaruhi oleh keberadaan gas terlarut oksigen dan karbondioksida, komponen mineral, dan alkalinitas (Hendrasty, 2013; Mudambi *et al.*, 2006). Atribut “bau” dapat menjadi indikasi keberadaan mikroorganisme pada air minum (Post *et al.* dalam Letterman, 1999).

Pada hasil pengamatan Tabel 19, nilai pernyataan persepsi paling tinggi ditunjukkan oleh pernyataan nomor (a) dengan skor  $4,65 \pm 0,48$  yang dijawab oleh responden dewasa di RW.04, mereka menyatakan sangat setuju terhadap pernyataan “Tubuh menjadi lebih sehat dengan rutin mengonsumsi air putih sebanyak 8 gelas per hari”. Hal tersebut menandakan bahwa seluruh responden memiliki tahap input informasi, pemaparan, perhatian, pemahaman, dan memori yang baik terhadap kebutuhan air minum bagi tubuh dengan rutin mengonsumsi 8 gelas per hari (Mowen & Minor, 2002; Sumarwan<sup>a</sup>, 2003). Faktor personal seperti pengalaman setelah mengonsumsi air minum secara rutin 8 gelas per hari mampu menyehatkan tubuh para responden (Simamora, 2002; Sutisna, 2001).

Nilai persepsi paling rendah ditunjukkan oleh pernyataan nomor (c) dengan skor  $3,29 \pm 0,59$  yang dijawab oleh responden remaja di RW.04, mereka menyatakan netral terhadap pernyataan “Air yang direbus lebih menyehatkan daripada air minum yang tidak direbus”. Penilaian pernyataan persepsi yang berbeda antara responden anak-anak, remaja, dan dewasa dipengaruhi oleh faktor kedalaman memori yang dimilikinya, sehingga skor pernyataan persepsi bersifat subyektif saling berbeda satu sama lain (Sutisna, 2001). Memori terhadap persepsi terbentuk karena adanya faktor stimuli/stimulus yang ditangkap oleh pancaindra setiap responden (Simamora, 2002).

Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa air matang harus melalui proses direbus terlebih dahulu sebelum dikonsumsi, namun AMDK dan AMIU dapat langsung dikonsumsi tanpa perlu direbus terlebih dahulu. Kedua hal ini menarik minat perhatian responden,

sebab air minum tidak hanya ditentukan dari kualitas dan keamanannya saja, tetapi juga peran stimulus sensori bau, rasa, dan kejernihan yang terdapat dalam produk air minum itu sendiri (Simamora, 2002; Sutisna, 2001). Rojas & Megerle (2013) juga menambahkan, air minum dinilai persepsinya disesuaikan dengan jenisnya, misalnya air matang diterima secara organoleptik apabila sudah direbus terlebih dahulu karena diklaim aman dan terbebas dari mikroorganisme.

#### **4.5. Pengetahuan Responden**

Pada hasil pengamatan Tabel 20, sebagian besar responden anak-anak dan remaja di RW.04 tidak mengetahui manfaat minum air secara teratur. Sebagian besar responden remaja di RW.05 dan dewasa mengetahui manfaat minum air secara teratur, seperti membantu metabolisme tubuh; melarutkan makanan, vitamin, dan mineral; detoksifikasi racun; dan mengurangi efek penuaan. Rojas & Megerle (2013) menyatakan pendapat bahwa pengetahuan konsumen terhadap air minum berkaitan dengan resiko kesehatan mordibitas air minum (*waterborne disease*), artinya air yang diminum tidak hanya terbebas dari kontaminasi tetapi juga harus memberi manfaat bagi kesehatan tubuh.

Responden anak-anak tidak mengetahui manfaat minum air teratur karena mereka belum memiliki pengetahuan yang cukup (Sumarwan<sup>b</sup>, 2007). Tingkat pengetahuan di kelompok responden remaja dan dewasa juga berbeda-beda. Hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka orang tersebut semakin efisien dalam mengolah dan mengingatnya (Sumarwan<sup>a</sup>, 2003). Responden dewasa khususnya, selalu memiliki pengetahuan yang lebih banyak daripada responden anak-anak dan remaja.

Pada hasil pengamatan Gambar 25, sebagian besar responden anak-anak dan remaja di RW.05 mendapatkan pengetahuan tentang manfaat minum air secara teratur dari keluarga/kenalan/guru. Sumber informasi tersebut termasuk dalam sumber personal karena disampaikan secara langsung dari mulut ke mulut oleh satu atau beberapa orang (Sutisna, 2001). Sebagian besar responden dewasa mendapatkan pengetahuan tentang manfaat minum air secara teratur dari media elektronik dan media cetak. Sumber



informasi tersebut termasuk dalam sumber impersonal karena melibatkan media komunikasi yang menyampaikan informasi secara efektif dan efisien (Sora, 2014). Yao (2011), juga menambahkan bahwa sumber informasi sebagai pengetahuan, mampu memberi pengaruh kuat terhadap persepsi dan perilaku seorang konsumen air minum sebab mereka tidak memiliki gambaran atau pandangan tentang sosial.

Pada hasil pengamatan Tabel 21, nilai pengetahuan yang paling tinggi ditunjukkan oleh pernyataan pengetahuan nomer (e) dengan skor  $4,61 \pm 0,51$  yang dijawab oleh responden dewasa di RW.04, mereka menyatakan sangat setuju terhadap pernyataan “Kekurangan mengkonsumsi air minum dapat membahayakan kesehatan”, mengingat jumlah air sangat melimpah di dalam organ dan jaringan tubuh manusia. Responden dewasa sudah memiliki pengetahuan akan hal tersebut. Kekurangan air di dalam tubuh disebabkan karena adanya pemekatan garam natrium klorida di dalam darah, menimbulkan tekanan osmotik pada ekstraseluler dan air menjadi berkurang, sehingga timbul rasa haus (Sharma & Silvano, 1998). Bahaya kesehatan yang ditimbulkan lebih lanjut adalah turunnya konsentrasi, sembelit, sakit batu ginjal dan kandung kemih (Kurniasi *et al.*, 2010; Slamet, 2009).

Nilai persepsi paling rendah ditunjukkan oleh pernyataan nomer (d) dengan skor  $2,82 \pm 0,56$  yang dijawab oleh responden anak-anak di RW.04, mereka menyatakan tidak setuju bahwa “Kebutuhan air minum pada pria dan wanita masing-masing berbeda”. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pengetahuan responden anak-anak belum luas karena pendidikannya masih rendah (Sutisna, 2001). Tingkat pendidikan anak-anak yang masih rendah membuat mereka tidak aktif dalam mencari informasi/pengetahuan yang berkaitan dengan pemenuhan air minum baik, khususnya bagi gender laki-laki dan perempuan (Yao, 2011).

#### **4.6. Korelasi Karakteristik Responden dengan Sumber Air Minum, Pola Konsumsi, Persepsi, dan Pengetahuan**

Dari hasil pengamatan Tabel 22, ada beda nyata korelasi antara besarnya uang saku sehari dengan jenis air minum yang dikonsumsi oleh responden anak-anak menggunakan uji *Crosstabs Phi*. Hasil pengamatan pada Gambar 26 memperjelas

bahwa semakin banyak jumlah uang saku anak-anak, maka semakin banyak jumlah anak-anak yang mengkonsumsi AMDK yang dibeli oleh keluarganya. Responden anak-anak yang orang tuanya memilih dan mengkonsumsi AMDK dipengaruhi oleh pemasaran dan tren gaya hidup (Queiroz *et al.*, 2012), dimana harga produk AMDK lebih tinggi dibandingkan AMIU, maka keluarga responden tersebut punya kemampuan daya beli yang lebih tinggi dan mampu memberi uang saku harian lebih banyak bagi anaknya. Semakin sedikit jumlah uang saku anak-anak, maka semakin banyak jumlah anak-anak yang mengkonsumsi air matang. Hal tersebut menandakan daya beli keluarga yang mengkonsumsi air matang lebih lemah daripada yang membeli produk AMDK maupun AMIU, sehingga uang saku harian yang diberikan bagi anaknya juga semakin sedikit.

Dari hasil pengamatan Tabel 23, dilakukan uji *Crosstabs Phi* untuk mengukur hubungan antara karakteristik responden remaja dengan sumber air minum dan pola konsumsi. Pada hasil pengamatan Gambar 27 memperjelas bahwa semakin besar berat badan remaja, maka semakin sedikit jumlah remaja yang mengkonsumsi AMIU yang dibeli oleh keluarganya. Hal tersebut dapat menandakan bahwa produk AMIU yang dikonsumsi memiliki kelemahan yaitu kualitasnya cenderung labil. Responden remaja dengan berat badan yang semakin besar seharusnya membutuhkan asupan air minum dalam jumlah yang lebih banyak (Anonim<sup>b</sup>, 2012).

Pada hasil pengamatan Gambar 28 memperjelas bahwa semakin banyak jumlah anggota keluarga dewasa di rumah responden remaja, maka semakin sedikit jumlah remaja yang mengkonsumsi air matang dan AMIU. Hal tersebut tidak sesuai dengan pendapat Sumarwan<sup>a</sup> (2003), yang menyatakan bahwa jumlah anggota keluarga menentukan konsumsi air minum. Seharusnya semakin banyak jumlah anggota keluarganya maka semakin banyak pula kebutuhan air minum bagi keluarga tersebut.

Pada hasil pengamatan Gambar 29 di memperjelas bahwa semakin tua usia remaja, maka semakin banyak remaja yang tidak memperhatikan jadwal minum air. Usia responden dewasa dibedakan menjadi 2, yaitu remaja awal (13 – 15 tahun) dan remaja lanjut (16 – 18 tahun). Usia responden remaja yang lebih tua disebut sebagai remaja

lanjut, mereka tidak memperhatikan jadwal minum air karena dipengaruhi oleh kebiasaan teman sebayanya (Sutisna, 2001).

Dari hasil pengamatan Tabel 24 dilakukan uji korelasi antara karakteristik responden dewasa dengan pola konsumsi dan persepsi menggunakan uji *Kendall's tau-b*. Hasil menunjukkan bahwa (1) semakin tua usia responden dewasa, maka semakin tinggi suhu air minum yang dikonsumsi, sebab air minum bersuhu hangat memberikan lebih banyak manfaat daripada air minum bersuhu dingin, misalnya membantu mencegah sembelit, membuang toksin dari tubuh & menghambat penuaan, meredakan hidung tersumbat, melancarkan peredaran darah, serta melawan nyeri sendi dan kram (Rudystina, 2017). Hasil selanjutnya (2) semakin tua usia responden dewasa, maka semakin tinggi pula menilai atribut mutu "bau" pada air minum, sebab air minum yang berbau tidak disukai oleh responden dewasa sehingga menimbulkan kesan tidak estetik (Slamet, 2009). Hasil berikutnya (3) semakin tinggi pendapatan yang diperoleh responden dewasa, maka semakin tinggi pula menilai atribut mutu "bau" pada air minum dan semakin sering/rutin mereka membawa bekal air minum dari rumah. Responden dewasa memiliki daya beli melalui pendapatan yang diterimanya dalam bentuk uang (Sumarwan<sup>a</sup>, 2003), mereka juga memiliki kemampuan untuk mengevaluasi kualitas air yang aman misalnya tidak berbau (Sutisna, 2001), serta tindakan nyata sering membawa air minum agar kebutuhan cairan tubuh terpenuhi karena dipengaruhi oleh faktor kesadaran internal (Amirullah, 2002).

Dari hasil pengamatan Tabel 25 dilakukan korelasi antara karakteristik responden dewasa dengan sumber air minum, pola konsumsi, dan pengetahuan menggunakan uji *Crosstabs Phi*. Hasil pengamatan pada Gambar 30, Gambar 31, Gambar 32, dan Gambar 33 menjelaskan bahwa ada hubungan tentang tingkat pendidikan responden dewasa, sesuai dengan pendapat Sumarwan<sup>a</sup> (2003) yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi maka sangat responsif terhadap informasi-informasi mengenai manfaat minum air secara teratur, memperhatikan jadwal minum air, memilih dan mengkonsumsi AMDK, bahkan menyediakan sumur di rumahnya untuk kebutuhan air minum.

Pada hasil pengamatan Gambar 34 dan Gambar 35, menjelaskan bahwa semakin tinggi pendapatan yang diperoleh responden dewasa, maka semakin banyak yang tidak memperhatikan jadwal minum air dan mengetahui manfaat minum air secara teratur. Hal tersebut tidak sesuai dengan pendapat Dean *et al.* (2016), yang menyatakan bahwa pendapatan yang diterima oleh responden seharusnya dapat menginovasi pengetahuan mereka untuk lebih memperhatikan jadwal minum air dan tahu manfaat minum air secara teratur bagi kesehatan tubuh mereka.

Dari hasil pengamatan Gambar 36 memperjelas bahwa semakin banyak jumlah keluarga di dalam rumah responden dewasa, maka semakin sedikit jumlah responden dewasa yang mengkonsumsi air matang. Hal tersebut tidak sesuai dengan pendapat Sumarwan<sup>a</sup> (2003), yang menyatakan bahwa banyaknya jumlah anggota keluarga membutuhkan lebih banyak produk air matang, begitu juga pada Gambar 37 yang menunjukkan banyaknya jumlah anggota dewasa membutuhkan produk air minum yang banyak pula.

#### **4.7. Korelasi Antar Pernyataan Persepsi**

Pada hasil pengamatan Gambar 38, korelasi negatif ditunjukkan oleh simbol <sup>1)</sup> dan korelasi positif ditunjukkan oleh simbol <sup>11)</sup>. Pada simbol <sup>1)</sup> dapat disimpulkan ada hubungan cukup kuat namun tidak searah (negatif) oleh responden anak-anak di RW.04, mereka memandang bahwa sumber mata air pegunungan tidak lebih baik daripada air tanah dengan menjaga sanitasi kebersihan perlengkapan air minum. Pada simbol <sup>11)</sup> dapat disimpulkan ada hubungan cukup kuat dan searah (positif) oleh responden dewasa di RW.05, mereka menilai bahwa sumber mata air pegunungan lebih baik daripada air tanah dengan menjaga sanitasi kebersihan perlengkapan air minum.

Pada simbol <sup>2)</sup>, <sup>8)</sup>, dan <sup>12)</sup> menunjukkan korelasi kuat dan searah oleh responden anak-anak di RW.04, remaja di RW.05, dan dewasa di RW.05. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa berkeringat, aktivitas tinggi, cuaca panas, sedang sakit dan minum obat berhubungan kuat dengan mengkonsumsi air minum lebih banyak. Kesimpulan ini sesuai dengan pendapat Anonim<sup>b</sup> (2012) yang menyatakan bahwa faktor aktivitas fisik, cuaca dan lingkungan, serta kondisi kesehatan menentukan kebutuhan air minum bagi masing-masing individu.

Pada simbol <sup>4)</sup> menunjukkan korelasi negatif dan simbol <sup>10)</sup> menunjukkan korelasi positif. Pada simbol <sup>1)</sup> dapat disimpulkan bahwa ada hubungan cukup kuat namun tidak searah (negatif) oleh responden anak-anak di RW.04, mereka menilai tubuh sehat minum air 8 gelas per hari dengan tidak banyak minum saat berkeringat maupun cuaca sedang panas. Pada simbol <sup>10)</sup> dapat disimpulkan bahwa ada hubungan cukup kuat dan searah (positif) oleh responden dewasa di RW.05, mereka menilai tubuh sehat minum air 8 gelas per hari dengan banyak minum saat berkeringat maupun cuaca sedang panas.

Pada simbol <sup>3)</sup> menunjukkan korelasi cukup kuat dan searah oleh responden anak-anak di RW.04. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa berkeringat, aktivitas, cuaca dan kondisi sakit hingga minum obat berhubungan cukup kuat dengan menjaga sanitasi kebersihan perlengkapan air minum. Pola konsumsi minum air dan sanitasi kebersihan menentukan status kesehatan individu, sebab air memiliki bermacam fungsi di dalam tubuh (Kurniasih *et al.*, 2010; Mudambi *et al.*, 20016; dan Slamet, 2009).

Pada simbol <sup>5)</sup> menunjukkan hubungan kuat dan searah oleh responden remaja di RW.05. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa saat sakit dan mengkonsumsi obat dinyatakan berhubungan kuat dengan mengkonsumsi air putih sebanyak 8 gelas per hari. Pada simbol <sup>6)</sup> juga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan cukup erat dan searah ketika mengkonsumsi air putih sebanyak 8 gelas per hari dengan menjaga sanitasi kebersihan perlengkapan air minum oleh responden remaja di RW.05,

Pada simbol <sup>7)</sup> menunjukkan relasi cukup kuat dan searah oleh responden remaja di RW.05. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan cukup kuat antara air minum yang direbus dengan minum air lebih banyak saat sakit dan mengkonsumsi obat. Air minum yang direbus adalah air matang dimasak dengan cara didihkan, didinginkan, lalu disimpan dalam wadah yang bersih dan tertutup (Notoatmodjo<sup>a</sup>, 2007), berbeda dengan air minum dari *Pure it*, AMDK, dan AMIU yang tidak menggunakan proses dengan cara direbus. Persepsi terhadap jenis air minum ditentukan oleh kualitasnya (Azlan *et al.*, 2012; Rojas & Megerle, 2013), kualitas air minum yang baik menjamin keamanan bagi kesehatan tubuh (Sulistyawati, 2005). Pada simbol <sup>9)</sup> menunjukkan

hubungan kuat dan searah oleh responden remaja di RW.05. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa ketika sedang sakit dan minum obat berhubungan kuat dengan menjaga sanitasi kebersihan perlengkapan air minum.

#### **4.8. Korelasi Antar Pernyataan Pengetahuan**

Pada hasil pengamatan Gambar 39, simbol <sup>1)</sup> menunjukkan korelasi kuat positif dan searah mengenai organoleptik air minum yang tidak sewajarnya dengan kemasan galon yang dipakai berulang-ulang dapat membahayakan kesehatan oleh responden remaja di RW.05. Pada simbol <sup>2)</sup> menunjukkan hubungan cukup kuat dan searah oleh responden remaja di RW.05. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa organoleptik air minum yang tidak sewajarnya dinyatakan berhubungan cukup kuat dengan keseimbangan air di dalam tubuh. Organoleptik air minum berhubungan dengan kualitas air minum secara fisik, dimana air minum yang dikonsumsi harus jernih, tidak berwarna, tidak berasa, dan tidak berbau agar tidak membahayakan tubuh (Slamet, 2009; Peraturan Pemerintah RI Nomor 82 Tahun 2001; Permenkes RI Nomor 429/MENKES/PER/IV/2010).

Pada simbol <sup>3)</sup> menunjukkan hubungan cukup kuat dan searah oleh responden dewasa di RW.05. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pernyataan organoleptik air minum yang tidak sewajarnya berhubungan cukup kuat dengan kekurangan mengkonsumsi air minum dapat membahayakan kesehatan. Pada simbol <sup>4)</sup> menunjukkan korelasi cukup kuat dan searah antara pernyataan kemasan galon yang dipakai berulang-ulang dengan kandungan senyawa kimia pada kemasan galon oleh responden dewasa di RW.05. Kemasan galon pada produk AMDK dan AMIU memiliki kandungan polimer plastik, jika air minum yang bercampur dengan polimer plastik dapat mempengaruhi kualitas air (Hendrasty, 2013). Sebaiknya kemasan galon tidak dipakai berulang-ulang. Responden dewasa memiliki pengetahuan tentang hal ini, karena mereka sudah aktif dan terlibat dalam mencari informasi-pengetahuan mengenai air minum dalam kemasan galon (Sutisna, 2001).

#### **4.9. Korelasi Antara Pernyataan Persepsi dengan Pernyataan Pengetahuan**

Pada hasil pengamatan Gambar 40, simbol <sup>1)</sup> menunjukkan korelasi persepsi dan pengetahuan oleh responden anak-anak di RW.04. Hal tersebut dapat disimpulkan

bahwa ada hubungan cukup erat dan searah antara persepsi sumber mata air dari pegunungan dengan pengetahuan keamanan kemasan galon. AMDK dan AMIU berasal dari mata air pegunungan, mengalami proses pengolahan yang aman, dan dikemas menggunakan kemasan galon (Azlan *et al.*, 2012).

Pada simbol <sup>3)</sup> dan simbol <sup>7)</sup> menunjukkan korelasi pernyataan persepsi dan pengetahuan oleh responden remaja di RW.04 dan di RW.05. Kesimpulannya adalah ada hubungan cukup kuat dan searah antara pola konsumsi 8 gelas per hari dengan pengetahuan kualitas organoleptik air minum yang baik. Responden remaja di RW.04 dan RW.05 memiliki pandangan tentang persyaratan kualitas secara estetis dengan pengetahuan tentang pola konsumsi minum air demi menjamin keamanan kesehatan tubuh (Slamet 2009; Peraturan Pemerintah RI Nomor 82 Tahun 2001; Permenkes RI Nomor 429/MENKES/PER/IV/2010).

Pada simbol <sup>4)</sup> menunjukkan korelasi persepsi dan pengetahuan oleh responden remaja di RW.04. Kesimpulannya adalah ada hubungan cukup erat dan searah antara persepsi sanitasi kebersihan wadah air minum dengan kualitas organoleptik air minum. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Sulistyawati (2005), kualitas kebersihan wadah air minum ikut menjamin kualitas organoleptik/aestetik di dalam air minum itu sendiri.

Pada simbol <sup>5)</sup> dan <sup>16)</sup> menunjukkan korelasi pernyataan persepsi dan pengetahuan oleh responden remaja di RW.04 dan dewasa di RW.05. Kesimpulannya adalah ada hubungan cukup kuat dan searah antara persepsi pola konsumsi 8 gelas per hari dengan pengetahuan tentang bahaya kesehatan jika kekurangan air minum. Artinya responden remaja di RW.04 dan dewasa di RW.05 memiliki pandangan tentang mengkonsumsi air minum sebanyak 8 gelas per hari agar terhindar dari bahaya kesehatan kekurangan minum air, seperti gangguan konsentrasi, sembelit, hingga sakit batu ginjal dan kandung kemih (Kurniasih *et al.*, 2010; Slamet, 2009).

Pada simbol <sup>6)</sup> menunjukkan korelasi cukup erat dan searah oleh responden remaja di RW.04 pada pernyataan persepsi sanitasi kebersihan perlengkapan air minum dengan pengetahuan tentang bahaya kekurangan mengkonsumsi air minum. Kualitas air minum

secara tidak langsung ditentukan oleh kebersihan wadah itu sendiri, air minum yang berkualitas akan membuat responden memiliki selera untuk mengkonsumsinya, alasannya demi menjaga keseimbangan antara air yang diminum dengan cairan yang dikeluarkan oleh tubuh (Anonim<sup>c</sup>, 2011).

Pada simbol <sup>10)</sup> menunjukkan korelasi cukup erat dan searah oleh responden remaja di RW.05 pada pernyataan pola konsumsi minum air lebih banyak saat sakit dan minum obat dengan pengetahuan tentang keseimbangan air di dalam tubuh. Keseimbangan air berhubungan dengan kehilangan air yang dikeluarkan oleh tubuh, khususnya kehilangan air dalam kondisi sakit dan mengkonsumsi obat. Tubuh butuh lebih banyak asupan air saat sedang sakit (Kurniasih *et al.*, 2010).

Pada simbol <sup>11)</sup> menunjukkan korelasi cukup erat dan searah oleh responden remaja di RW.05 pada pernyataan persepsi tentang sanitasi kebersihan perlengkapan air minum dengan pengetahuan tentang keseimbangan air di dalam tubuh. Artinya air minum yang berkualitas mendukung pemenuhan kebutuhan air bagi keseimbangan tubuh. Kualitas air minum juga sangat diperlukan bagi responden agar terhindar dari resiko kesehatan morbiditas *waterborne disease* (Rojas & Mogerle, 2013).

Pada simbol <sup>12)</sup> menunjukkan korelasi cukup erat dan searah antara pernyataan persepsi pola konsumsi minum air lebih banyak saat sedang sakit dan minum obat dengan pengetahuan tentang kualitas air minum oleh responden remaja di RW.05. Hal tersebut dapat diartikan bahwa air minum yang berkualitas mendukung pemenuhan kebutuhan konsumsi air minum untuk status kesehatan. Sesuai dengan pendapat Dean *et al.* (2016), bahwa pengetahuan yang baik membawa pola konsumsi yang baik, misalnya lebih banyak minum air yang berkualitas saat sedang sakit dan mengkonsumsi obat.

Pada simbol <sup>15)</sup> menunjukkan korelasi cukup kuat namun tidak searah antara pernyataan persepsi dan pengetahuan oleh responden dewasa di RW.05. Persepsi tentang sanitasi kebersihan perlengkapan air minum berhubungan dengan pengetahuan tentang kemasan galon yang dipakai berulang-ulang dapat membahayakan kesehatan. Hendrasty (2013), berpendapat bahwa wadah penyimpanan galon terkandung polimer plastik mampu



mempengaruhi kualitas air minum, sehingga dianjurkan untuk tidak menyimpan air minum pada galon dalam waktu yang lama.

Pada simbol <sup>2)</sup>, <sup>8)</sup>, <sup>9)</sup>, <sup>13)</sup>, <sup>14)</sup>, <sup>17)</sup>, dan <sup>18)</sup> secara keseluruhan menghubungkan pernyataan persepsi dan pengetahuan yang berhubungan dengan pola konsumsi minum air. Pernyataan persepsi tentang pola konsumsi minum air lebih banyak saat beraktivitas, cuaca panas, dan saat sedang sakit/minum obat berhubungan cukup kuat dengan pengetahuan tentang pola konsumsi kebutuhan air minum ditinjau dari jenis kelamin, maupun kekurangan minum air dapat membahayakan kesehatan tubuh oleh responden anak-anak, remaja, dan dewasa. Hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pola konsumsi kebutuhan air minum terhubung dengan keseimbangan air di dalam tubuh, sesuai dengan pendapat Kurniasih *et al.* (2010), menyatakan bahwa faktor-faktor keseimbangan cairan di dalam tubuh ditentukan oleh umur, aktivitas fisik, suhu lingkungan, pola makan, dan status kesehatan. Responden anak-anak, remaja, dan dewasa sudah memiliki persepsi maupun pemahaman tentang pola konsumsi minum air agar kecukupan air di dalam tubuh terpenuhi. Adanya pengetahuan/pemahaman menghubungkan cara pandang/persepsi responden dalam menilai berbagai macam hal baik tentang pola konsumsi, sumber mata air, proses penanganan air minum, maupun sanitasi kebersihan wadah air minum. Penilaian persepsi tidak hanya dibentuk dari pengetahuan saja, tetapi juga dari faktor personal pengalaman seorang responden (Simamora, 2002; Sutisna, 2001).