

KARYA TULIS ILMIAH

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN FAKTOR LAIN TERHADAP KEPEMILIKAN SUMUR GALI YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN DI DESA TARFIA DISTRIK DEMTA KABUPATEN JAYAPURA TAHUN 2003

**Karya Tulis Ilmiah Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Dalam Mencapai Gelar Ahli Madya Kesehatan Lingkungan**



OLEH :

ANDRIS KARAY
NIM : 199 300 684

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
PROGRAM D-III KESEHATAN LINGKUNGAN
TAHUN 2003**

HALAMAN JUDUL

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN
FAKTOR LAIN TERHADAP KEPEMILIKAN SUMUR GALI
YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN
DI DESA TARFIA DISTRIK DEMA
KABUPATEN JAYAPURA
TAHUN 2003**

Karya Tulis Ilmiah Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Dalam Mencapai Derajat Ahli Madya Kesehatan Lingkungan

OLEH :

ANDRIS KARAY
NIM. 199 300 684

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN LINGKUNGAN
PROGRAM D-III KESEHATAN LINGKUNGAN
JAYAPURA
2003**

LEMBAR PENGESAHAN

KARYAT TULIS ILMIAH

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN FAKTOR LAIN
TERHADAP KEPEMILIKAN SUMUR GALI YANG MEMENUHI SYARAT
KESEHATAN DI DESA TAFIA DISTRIK DEMTA
KABUPATEN JAYAPURA
TAHUN 2003

OLEH :

ANDRIS KARAY
NIM. 199 300 684

Telah Dipertahankan
Di depan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah
Pada tanggal 23 Oktober 2003
Dan dinyatakan Lulus Memenuhi Syarat

Pembimbing I


Drs. W. MANUGAN, M.Kes
NIP. 140 081 589

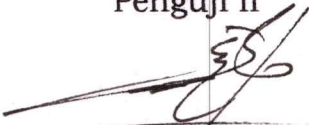
Penguji I


HARYONO, SKM, M.Kes
NIP. 140 192 802

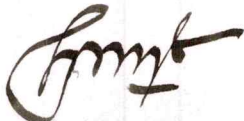
Pembimbing II

KUSWADI, SKM, M.Kes
NIP. 140 238 020

Penguji II


SRI MULYONO, SKM, M.Kes
NIP. 140 209 683

Mengetahui
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan


HARYONO, SKM, M. Kes
NIP. 140 192 802

MOTTO

“Lebih baik diam menghadapi segala sesuatu daripada bicara menyinggung perasaan orang lain”

“Berbahagialah orang yang mendapat hikmat, orang yang memperoleh kepandaian karena keuntungannya melebihi keuntungan perak dan hasilnya melebihi emas”.

(Amsal 3 : 13 – 14)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : ANDRIS KARAY
Tempat/Tanggal lahir : Jayapura, 24 Juni 1979
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Kristen Protestan

RIWAYAT PENDIDIKAN :

1. Tamat Sekolah Dasar, di SD Inpres tahun 1992.
2. Tamat Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 1 Demta Tahun 1995.
3. Tamat Sekolah Menengah Umum di SMU Mandala Trikora Jayapura Tahun 1998.
4. Tamat Akademi Kesehatan Lingkungan di Politeknik Kesehatan Jayapura Tahun 2003.

ABSTRAK

Pendidikan Ahli Madya
Akademi Kesehatan Lingkungan
Departemen Kesehatan RI Papua
Karya Tulis Ilmiah, April 2003

Andris Karay

Gambaran tingkat pengetahuan, sikap dan faktor lain terhadap kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan di Kecamatan Demta Desa Tarfia VII + 43 halaman + viii lampiran.

Pengetahuan kesehatan merupakan dasar bagi perubahan perilaku. Perilaku kepala keluarga dalam membangun sumur gali di Desa Tarfia dipengaruhi antara lain oleh pengetahuan, sikap terhadap letak, konstruksi, fasilitas sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi kepala keluarga.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan sikap dan faktor lain terhadap kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan.

Jenis penelitian ini adalah survey dengan metode pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua kepala keluarga yang memiliki sumur gali tahun 2003 sebanyak 28 KK. Metode pengumpulan data dilakukan dengan cara pengamatan dan wawancara berdasarkan pertanyaan pada kuisioner, juga sebagai data terolah diperoleh dari kantor desa.

Hasil pengetahuan di lapangan diketahui bahwa masyarakat Desa Tarfia yang memiliki sumur gali banyak yang kurang memenuhi kesehatan karena dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan serta pendapatan kepala keluarga.

Untuk mengetahui cara pembuatan sumur gali yang tidak memenuhi syarat di Kecamatan Demta Desa Tarfia disarankan kepada instansi yang terkait supaya dapat mengadakan pengawasan dan pembinaan di lokasi tersebut. Dan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pembuatan sumur gali, supaya masyarakat mampu membuat sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan.

Kepustakaan : (1984 : 1993).

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dengan baik.

Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kesehatan Lingkungan pada Politeknik Kesehatan Jayapura.

Pada kesempatan ini saya menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini antara lain :

1. Bapak Jan Piet Rumaikewi, SKM selaku Koordinator Politeknik Kesehatan Jayapura.
2. Bapak Haryono, SKM, M.Kes selaku Direktur Kesehatan Lingkungan Jayapura.
3. Bapak Pembimbing satu, Drs. W.Manugan, M. Kes serta Administrasi Kesehatan Lingkungan Jayapura yang telah banyak membantu dalam penyusunan dan penulisan KTI.
4. Keluarga Bapak A. Karay yang senantiasa mendukung dalam doa serta memberi bantuan baik secara moril maupun spiritual.

5. Teman-teman yang mana telah membantu dengan memberikan dorongan dan motivasi, saran serta doa guna menyelesaikan KTI ini.

Akhirnya penulis menyadari, bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh sebab itu saran dan kritik yang bersifat membangun dapat diterima oleh penulis dengan lapang dada. Kiranya ini merupakan selangkah yang lebih maju menuju hari esok yang lebih baik.

Jayapura, Oktober 2002

Penulis

(ANDRIS KARAY)

NIM. 199 300 684

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
MOTTO	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Ruang Lingkup	5
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Sumur Gali	8
1. Sumur gali yang memenuhi syarat	8
2. Akibat sumur gali yang tidak memenuhi syarat kesehatan	11
B. Perilaku	12
1. Definisi perilaku	12
2. Konsep dasar perilaku manusia	13
3. Bentuk perilaku	14
4. Perilaku kesehatan	14
5. Perubahan perilaku manusia dalam bidang kesehatan	14

C. Pengetahuan	15
1. Definisi Pengetahuan	15
2. Tingkat pengetahuan	16
D. Sikap Masyarakat	18
1. Pengertian sikap	18
2. Tingkatan Dari Sikap	18
E. Hubungan antara pengetahuan, sikap dan praktek	19
F. Kerangka konsep	21

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian	22
B. Waktu dan Tempat	22
C. Populasi dan Sampel.....	22
D. Skema Gambaran Variabel	23
E. Definisi Operasional	23
F. Cara Pengumpulan Data	26
G. Teknik Analisa Data	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum	27
B. Hasil Penelitian	27
C. Pembahasan	37

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	42
B. Saran	43

Daftar Pustaka

Lampiran

Kuisisioner

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah Indonesia saat ini sedang giat-giatnya melakukan pembangunan di segala bidang, baik dibidang ekonomi, sosial, budaya dan tidak kalah pentingnya di bidang kesehatan.

Dalam UUD No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan disebutkan pada pasal 3 bahwa pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan kesadaran kemauan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal

Usaha-usaha untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal salah satunya adalah upaya preventif yang ditujukan kepada terciptanya lingkungan hidup yang sehat, mencakup sanitasi lingkungan secara umum baik di pedesaan maupun perkotaan sebagai usaha untuk menghindari kemungkinan terjadinya penularan penyakit.

Air adalah bagian dari kebutuhan makhluk hidup dipermukaan bumi kehidupan makhluk hidup seperti manusia, hewan tumbuh-tumbuhan dan mikroorganisme sangat memerlukan adanya air. Kita tahu bahwa tidak satu pun kehidupan di muka bumi ini dapat

berlangsung tanpa adanya air, oleh karena itu air dapat dikatakan sebagai benda mutlak yang harus ada dalam kehidupan manusia. Air juga digunakan oleh manusia untuk keperluan seperti mandi, mencuci, minum dan menyiram tanaman.

Kebutuhan air bersih dengan cepat meningkat sejalan dengan semakin bertambahnya penduduk bumi. Organisasi bantuan dengan PBB memperkirakan lebih dari 25 negara di dunia akhir abad ini akan mengalami kekurangan air bersih yang serius. Setiap hari kurang lebih 25.000 orang mati akibat penyakit yang dikeluarkan melalui air yang tercemar. Dan kurang lebih 4.000 anak-anak meninggal setiap tahun akibat diare karena mengonsumsi air yang sudah tercemar (Margono, 1985)

Gambaran yang sama dapat dilihat di Indonesia sekarang ini akan mengalami kekurangan air bersih karena badan air sudah tercemar dengan limbah yang dialirkan lewat sungai. Pada repelita VI menetapkan sasaran cakupan air bersih di perkotaan mencapai 90% dan di pedesaan 60% pada tahun 1993 air tersebut baru mencapai 60% (Departemen Kesehatan RI., 1995).

Di Distrik Demta Desa Tarfia sarana air bersih yang digunakan adalah umur gali. Hal ini ditunjukkan oleh adanya 156 KK yang masih menggunakan umur gali .

Berdasarkan data dari pengamatan langsung ke lapangan diketahui bahwa terdapat 28 sumur gali yang ada dan sebagian besar keadaan sumurnya kurang memenuhi syarat kesehatan. Keadaan sumur gali yang meliputi letak/lokasi, konstruksi, fasilitas yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan akan dapat menimbulkan berbagai jenis penyakit yang ditularkan melalui air, antara lain penyakit diare.

Salah satu faktor penting yang berkaitan dengan kepemilikan sumur gali adalah pengetahuan masyarakat tentang tingkat kesulitan dalam pembuatan, dan pemeliharaan sumur gali.

Berdasarkan permasalahan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN FAKTOR LAIN TERHADAP KEPEMILIKAN SUMUR GALI YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN DI DESA TARTIA DISTRIK DEMA KABUPATEN JAYAPURA.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada. Maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan faktor lain terhadap kepemilikan sumur gali yang

memenuhi syarat kesehatan di Desa Tarfia Distrik Demta Kabupaten Jayapura.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya tingkat pengetahuan sikap dan faktor lain terhadap kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan di Desa Tarfia di Distrik Demta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang kepemilikan sumur gali.
- b. Diketuinya gambaran sikap terhadap kepemilikan sumur gali
- c. Diketuinya gambaran tingkat pendapatan KK terhadap kepemilikan Sumur Gali di Desa Tarfia Distrik Demta.
- d. Diketuinya gambaran motivasi kepala keluarga terhadap kepemilikan sumur gali.

D. Ruang Lingkup

Dalam penelitian ini akan diketahui adanya hubungan antara beberapa faktor dengan kepemilikan sumur gali. Adapun variabel yang dihubungkan adalah :

1. Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang tingkat pengetahuan kepala keluarga dalam membuat sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan. Pemilihan variabel ini berdasarkan pendapat L.W Green bahwa pengetahuan seseorang merupakan predisposing factor yang dapat mempengaruhi perilaku manusia.
2. Sikap kepala keluarga terhadap manfaat Sumur Gali pemilihan variabel sikap kepala keluarga ini berdasarkan pendapat dari L.W Green yang menyatakan bahwa sikap kepala keluarga merupakan salah satu predisposing yang dapat mempengaruhi perilaku manusia hal ini sesuai dengan pendapat dari Mawaddah (1986), bahwa sikap merupakan faktor penentu perbuatan atau perilaku dan cara seseorang merasakan sesuatu, menentukan sekali perilaku yang diperbuatnya.
3. Tingkat Pendidikan Kepala Keluarga
Pemilihan variabel tingkat pendidikan kepala keluarga ini berdasarkan pendapat dari Kurt Lewis bahwa tindakan seseorang merupakan *resultante* dari beberapa faktor diantaranya pendidikan, sehingga dapat disimpulkan bahwa tindakan seseorang dipengaruhi juga oleh tingkat pendidikan orang tersebut.

4. Tingkat Pendapatan

Pemilihan variabel ini berdasarkan pendapat dari Kurt Lewin yang menyatakan bahwa tindakan seseorang merupakan *resultante* dari beberapa faktor diantaranya penghasilan yang dapat mencerminkan tingkat sosial ekonomi seseorang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tindakan seseorang dipengaruhi juga oleh tingkat sosial ekonomi.

5. Keadaan Sumur Gali

Pemeliharaan variabel ini atas dasar bahwa keadaan sumur gali mempengaruhi terjadinya pencemaran air sumur gali yang selanjutnya akan mengakibatkan timbulnya beberapa penyakit penularan melalui air misalnya penyakit diare.

Penelitian ini dilaksanakan di Distrik Demta desa Tarfia karena berdasarkan data tahun terakhir desa ini mempunyai angka penderita diare terbesar di bandingkan desa-desa lain.

Dalam penelitian ini sebagai responden adalah kepala keluarga yang memiliki Sumur Gali dan yang tidak memiliki Sumur Gali karena kepala keluarga adalah pengambil keputusan dan mempunyai peranan yang sangat penting dalam keluarga.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas dan instansi terkait

Sebagai bahan masukan pertimbangan dalam melakukan program penyuluhan kesehatan masyarakat, khususnya tentang penyediaan air bersih.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai masukan dalam upaya meningkatkan peran serta masyarakat dalam menunjang keberhasilan program pelayanan kesehatan masyarakat khususnya dalam penyediaan air bersih.

3. Bagi Lembaga Masyarakat

Sebagai bahan masukan dalam upaya menyukseskan program pemerintah khususnya dalam bidang penyediaan air bersih.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan

Sebagai masukan informasi khususnya dibidang penyediaan air bersih.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Sumur Gali

Sumur gali adalah air bersih yang mengambil atau memanfaatkan air tanah dengan cara menggali lubang di tanah dengan menggunakan peralatan sederhana sampai mendapat air.

Cara pengambilan air bersih dari sumur gali dapat dilakukan dengan beberapa macam alat antara lain senggot, timba kerekan atau gulung, pompa tangan dan pompa mesin.

1. Sumur gali yang memenuhi syarat

Sebagai upaya untuk menghindari pemecahan dari berbagai sumber pemecahan di sekitar sumur gali tersebut dapat dilakukan dengan jalan memuat sumur gali yang memenuhi syarat, sedangkan syarat-syarat sumur gali menurut Djasio Sanropie Dkk (1984) adalah sebagai berikut :

a. Lokasi

- 1) Jarak minimal 11 meter dari sumber pengotoran misalnya jamban, tempat pembuangan air kotor, sumur peresapan, tempat pembuangan sampah

- 2) Pada tempat yang miring misalnya pada lereng-lereng pegunungan pada tempat miring-miring terletak sumur diatas sumber pengotoran.
- 3) Lokasi sumur harus terletak pada daerah yang lapisan tanahnya mengandung air sepanjang waktu.
- 4) Lokasi sumur harus diusahakan pada daerah yang tidak banjir

b. Konstruksi sumur gali

- 1) Dinding sumur harus kedap air sedangkan 3 meter dari permukaan tanah untuk mencegah rembesan air permukaan
- 2) Bibir sumur harus kedap air setinggi 0,5-0,7 meter dari permukaan tanah atau garis batas banjir dari sumur untuk mencegah rembesan air bekas kedalam sumur.
- 3) Dinding sumur gali dengan pasangan batu bata atau kali dibuat dengan pemasangan batu kosong di mulai dari dasar sumur sampai pada dinding kedap air yang ada di atas minimum kedalamannya 3 meter di bawah permukaan tanah guna mengalirkan air tanah kedalam sumur.
- 4) Pengambilan air didalam sumur, misalnya dilengkapi pompa tangan, pompa pipa listrik atau timba.

5) Lantai sumur harus

- a. Kedap air
- b. Jarak tepi lantai dengan tepi sumur 1 meter
- c. Tebal lantai 10 cm pada tepi bibir sumur dan 5 cm pada tepi lantai-lantai sumur
- d. Bentuk lantai sumur bujur sangkar atau lingkungan

- 1. Seluruh pembuangan air bekas pemakaian di buat kedap air sepanjang 10 meter dihitung dari tepi lantai sumur

Sumur gali berdasarkan konstruksinya dibagi menjadi 3 macam yaitu :

- a. Sumur gali permanen

Yaitu sumur gali yang dindingnya dibuat kedap air sedangkan 3 meter dari permukaan tanah, bibir sumur kedap air setinggi 0,5-0,7 meter dari permukaan tanah.

- b. Sumur gali semi permanen

Adalah sumur gali yang hanya memenuhi sebagai syarat konstruksi sumur gali.

c. Sumur gali tidak permanen

Adalah sumur gali yang dibangun dengan menggali tanah sebagai sumur tanpa pasangan batu pada dindingnya

c. Fasilitas sumur gali

1. Sumur gali supaya dilengkapi dengan peresapan bagi daerah yang tidak ada tempat pembuangan air limbah.
2. Sumur gali harus dilengkapi dengan tutup, alat pengambil, dan alat pembersih

2. Akibat Sumur Gali Yang Tidak Memenuhi Syarat

Sumur gali yang keadaan tidak memenuhi persyaratan kesehatan akan menyebabkan terjadinya pencemaran air sumur dari sumber kesehatan akan menyebabkan terjadinya pemecahan air sumur dari sumber pencemaran di sekitarnya sehingga kualitas air sumur tidak memenuhi syarat kesehatan karena air sebagai tempat berkembangbiakkan mikro organisme penyebab penyakit yang ditularkan melalui air. Ini karena air sangat membantu dan baik bagi kehidupan mikroorganisme.

Penyakit-penyakit yang ditularkan melalui maupun yang berasal dari air dapat dibagi atas 4 bagian, diantaranya penyakit-penyakit yang ditularkan melalui air dengan cara ditelan meliputi penyakit kolera yang disebabkan *Vibrio cholera*, penyakit demam Typhoid, Dysentri, Basiler, Demam Paratyphoid, Tularemia, Dysentri Amuba dan Hepatitis Infectiosa.

B. Perilaku

1. Definisi perilaku

Menurut Soekidjo Notoadmojo (1985), perilaku dapat diartikan sebagai kondisi jiwa (berpendapat, berpikir dan bersikap) untuk memberikan terhadap situasi di luar subjek tersebut. Tanggapan ini dapat bersifat pasif (tanpa tindakan) dan dapat juga bersifat aktif (dengan tindakan).

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang antara lain pengalaman, sasaran fisik dan adat istiadat sehingga sulit di bedakan faktor mana yang berhubungan dengan perilaku seseorang. Jadi perilaku seseorang tidak dapat dicari sebabnya dan di nilainya tetapi hanya dapat diperkirakan.

Berbagai faktor yang mempengaruhi perubahan perilaku manusia menurut L.W. Green antara lain :

a) Predisposing faktor, s

Meliputi kebiasaan, tradisi, pengetahuan dan sikap (faktor yang memudahkan).

b) Enabling faktor, s

Meliputi ketersediaan fasilitas dan ketercapaian fasilitas (faktor yang memungkinkan).

c) Reinforcing faktor, s

Meliputi sikap dan perilaku petugas kesehatan (faktor yang memperkuat).

2. Konsep dasar perilaku manusia

Ada dua pandangan tentang konsep dasar perilaku manusia atau perubahan perilaku manusia yaitu : pandangan holistic dan pandangan psikobehaviouristik mendominasi pengertian perilaku manusia. Pandangan holistic menekankan bahwa di dalam perilaku individu merupakan faktor penentu yang mendorong perilaku tertentu meskipun tanpa adanya rangsangan dari luar. Sedangkan pandangan psikobehaviouristik menekankan pola-pola perilaku itu dapat dibentuk melalui proses pembiasaan dan pengukuhan (reinforcement) dengan mengkoordinasikan stimulus (conditioning) dalam lingkungan.

3. Bentuk perilaku

Menurut Lucky Herawati (1988), perilaku merupakan hasil dari berbagai macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam pengetahuan, sikap dan tindakan

4. Perilaku kesehatan

Skinner (1938), seorang ahli perilaku mengemukakan bahwa perilaku merupakan hasil hubungan antara perangsang (stimulus) dan tanggapan (respon). Dari pandangan biologis, perilaku adalah merupakan suatu kegiatan orang yang bersangkutan. Jadi perilaku manusia adalah suatu aktifitas dari pada manusia itu sendiri.

Perilaku kesehatan pada dasarnya adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit sistem pelayanan kesehatan, makanan, serta lingkungan.

5. Perubahan perilaku manusia dalam Bidang Kesehatan

Berdasarkan hasil analisa perilaku yang dilakukan team WHO pada tahun 1994 dapat diketahui bahwa ada 4 alasan bagi seseorang untuk berperilaku yaitu :

- a. Pemikiran dan Perasaan (thoughts and feeling)
- b. Orang penting sebagai referensi (personil references)
- c. Sumber-sumber daya (resources)
- d. Kebudayaan

C. Pengetahuan

Pengetahuan adalah kesan dimana pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya yang berbeda sekali dengan kepercayaan, takhayul dan penerangan yang keliru.

Menurut Prof. Dr. Soekidjo Natoatmojo (1990), pengetahuan diartikan sebagai hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

1. Pengetahuan/kognitif merupakan pedoman yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena pengalaman dan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasarkan oleh pengetahuan.

Sedangkan ilmu pengetahuan bagian-bagian yang tergabung dalam satu kesatuan yaitu :

1. Pengetahuan (knowledge)
2. Tersusun secara sistematis

3. Menggunakan pemikiran
4. Dapat dikontrol secara kritis oleh orang lain atau objek (umum)

Menurut B. Bloom dkk, pengetahuan adalah cognitive domain yang merupakan komponen untuk merubah perilaku.

II. Terdapat tingkatan pengetahuan

1. Knowledge

Merupakan tingkatan paling bawah. Pada tingkatan ini seseorang hanya mampu mengikat secara garis besar apa yang telah dipelajari

2. Comprehention

Pada tingkatan ini seseorang mampu mengetahui secara dasar pokok pengertian tentang apa yang telah dipelajari dan mampu merubah bentuk ke bentuk yang lain atau menginterpretasikan bahan.

3. Application

Pada tingkatan ini seseorang telah mampu menggunakan bahan yang telah dipelajari pada situasi yang baru.

4. Pada tingkatan ini seseorang telah mampu menganalisa hubungan antara satu bagian dengan bagian yang lain

sehingga orang tersebut harus mampu menguasai isi maupun bentuk struktural dari bahan yang dipelajari

5. Synthesis

Pada tingkatan ini seseorang telah mampu mensintesis atau menyusun bagian-bagian menjadi suatu yang baru

6. Evaluation

Pada tingkatan ini seseorang telah mampu mempertimbangkan atau menilai suatu materi untuk tujuan yang telah ditentukan dengan menggunakan kaidah atau dasar.

Dari tingkatan-tingkatan tersebut diatas pengetahuan kepala keluarga tentang keadaan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan berada pada tingkatan Knowledge.

❖ Pengetahuan juga disebut hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu.

❖ Terdapat 3 (macam) pengetahuan yaitu

1. Rasa ingin tahu/tahu
2. Tahu akan
3. tahu bagaimana

D. Sikap Masyarakat

1. Pengertian sikap

Seperti pengetahuan, sikap juga merupakan salah satu unsur perilaku yang dapat mempengaruhi tindakan seseorang. Pada umumnya sikap seseorang terhadap sesuatu antara yang satu dengan yang lain berbeda-beda. Hal ini disebabkan keyakinan seseorang terhadap apa yang dilakukan juga berbeda-beda.

Menurut W.J.S. Poerwodarminto, sikap merupakan perbuatan yang di dasarkan pada pendidikan, pendapatan atau keyakinan seseorang terhadap sesuatu.

2. Tingkatan dari Sikap

Sikap (Attitude), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek. Berdasarkan taksonomi perilaku manusia, sikap merupakan effective domain yang dalam beberapa tingkatan yaitu :

- 1) Menerima (receiving)
- 2) Merespon (responding)
- 3) Menghargai (valuing)

- 4) Karakteristik (characterization)
- 5) Bertanggung jawab (responsible)

Menurut beberapa teori lain yang di kemukakan oleh Kurt Lewin menyebutkan bahwa tindakan maupun sikap individu adalah hasil *resultante* dari beberapa faktor yang ada dalam kehidupan seseorang, diantaranya :

- a. Pendidikan
- b. Penghasilan
- c. Keadaan sosial budaya
- d. Norma di masyarakat
- e. Pengalaman atau kebiasaan sejak kecil

Berdasarkan uraian diatas disimpulkan bahwa tingkatan pendidikan dan tingkat sosial ekonomi yang dapat diketahui dari besarnya penghasilan dapat mempengaruhi sikap dan tindakan seseorang.

E. Hubungan Antara Pengetahuan Sikap Dan Praktek

Berdasarkan hubungan pengetahuan, sikap dan praktek ada 2 macam dugaan. Pertama yaitu dugaan hubungan linear, dugaan ini menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang akan diikuti dengan sikap dan praktek yang tinggi pula. Dugaan yang

kedua yaitu dugaan hubungan dimensional, dugaan ini menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan tidak selalu diikuti dengan sikap dan praktek yang tinggi pula.

Dari tinjauan pustaka diatas dapat disimpulkan beberapa hal yaitu :

1. Sumur gali yang memenuhi syarat

Sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan harus dari segi letak/lokasi, konstruksi, fasilitas, yang harus tersedia.

2. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kesan pemikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indranya. Yang berbeda dengan kepercayaan, takhyul dan penerangan yang keliru.

3. Sikap Masyarakat

Sikap adalah perubahan yang didasarkan pada pendidikan, pendapat dan atau keyakinan sikap seseorang terhadap sesuatu.

4. Pendidikan

Pendidikan terdiri dari 3 macam yaitu :

a. Pendidikan dasar

b. Pendidikan menengah

c. Pendidikan tinggi

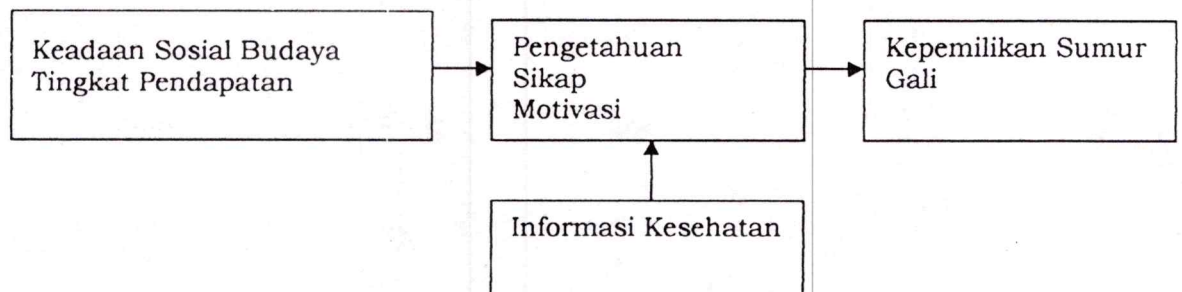
5. Penghasilan

Penghasilan perkapita rata-rata yang diterima setiap bulan yang dinyatakan dalam atau dengan rupiah, dapat mencerminkan tingkat sosial ekonomi seseorang

6. Keadaan sosial budaya

Keadaan sosial budaya seseorang dapat mempengaruhi sikap seseorang

F. Kerangka Konsep



Dari landasan teori diatas dapat diketahui bahwa tingkatan pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan dan tingkat sosial ekonomi kepala keluarga dapat berhubungan dengan keadaan sumur gali yang dimilikinya.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional hanya membuat deskriptif, gambaran lokasi secara sistematis faktual dan akurat.

B. Waktu dan Tempat

1. Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2003.

2. Tempat

Lokasi penelitian adalah Distrik Demta Desa Tarfia

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi :

Populasi dalam penelitian ini adalah semua kepala keluarga yang memiliki sumur gali di Distrik Demta Desa Tarfia yaitu sebanyak 28 KK.

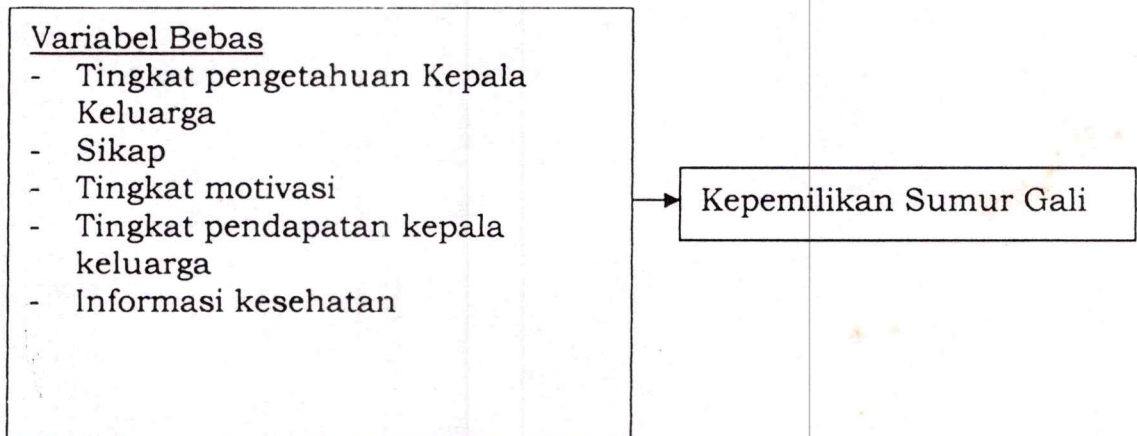
2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi yang ada atau total sampling.

3. Cara pengambilan sampel :

Sampel diambil dengan metode total sampling

D. Skema Gambaran Variabel



E. Definisi Operasional

1. Tingkat pengetahuan masyarakat adalah pengetahuan masyarakat yang berkaitan dengan persyaratan sumur gali, yang diketahui oleh responden dan dapat diukur melalui penelitian terhadap beberapa pertanyaan yang diajukan :

a) Tingkat pengetahuan rendah

Apabila jawaban yang benar/sesuai dari responden terhadap 10 pertanyaan yang diajukan paling banyak diketahui 3.

b) Tingkat pengetahuan sedang

Apabila jawaban yang benar/sesuai dari respon terdapat 10 pertanyaan yang diajukan paling banyak diketahui 6.

c) Tingkat pengetahuan tinggi

Apabila jawaban yang benar/sesuai dari responden terhadap 10 pertanyaan yang diajukan minimal > 7 .

2. Sikap masyarakat yang berkaitan dengan pembuatan sumur gali adalah reaksi atau responden dari responden terhadap sikap dan kepemilikan sumur gali yang diukur melalui penelitian beberapa pertanyaan yang diajukan:

a) Sikap responden rendah

Apabila jawaban yang benar/sesuai dari responden terhadap 10 pertanyaan yang diajukan paling banyak < 6

b) Sikap responden tinggi

Apabila jawaban yang benar/sesuai dari responden terhadap 10 pertanyaan yang diajukan paling banyak minimal > 7 .

3. Motivasi masyarakat adalah suatu dorongan untuk melakukan tindakan atau kerja sama dalam pembuatan sumur gali berdasarkan motif atau tujuan tertentu dari responden masyarakat.
4. Tingkatan penghasilan adalah penghasilan rata-rata yang diperoleh responden dalam sebulan yaitu :
 - a. Dikatakan tinggi apabila mempunyai penghasilan sebesar Rp.1.550.000,-
 - b. Dikatakan sedang apabila mempunyai penghasilan antara Rp. 1.050.000,- s/d Rp. 1.550.000,-
 - c. Dikatakan rendah apabila penghasilan kurang dari Rp.1.050.000,-.
5. Motivasi masyarakat adalah suatu dorongan untuk melakukan tindakan dan kegiatan dalam kepemilikan sumur gali berdasarkan tujuan dari responden masyarakat.
6. Pendidikan adalah pendidikan formal yang dicapai oleh responden masyarakat.
7. Jumlah pemakai adalah banyak orang yang menggunakan satu sumur gali menurut responden yaitu sumur gali mencapai 1 – 5 KK

F. Cara Pengumpulan Data

- a) 1. Datang ke rumah responden (kepala keluarga) untuk melakukan wawancara tentang pengetahuan dan sikap kepala keluarga terhadap keadaan atau kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan.
- 2. Melakukan pengamatan terhadap keadaan atau kepemilikan sumur gali yang dimiliki responden (kepala keluarga)

b) Jenis Data

1. Data primer

Diperoleh dari observasi langsung ke lapangan dan kuisioner yang meliputi tingkatan pengetahuan, sikap kepala keluarga terhadap kepemilikan sumur gali, tingkatan pendidikan, tingkatan sosial ekonomi.

2. Data Skunder

Data yang diperoleh dari puskesmas, dinas kesehatan dan dari Kantor Lurah atau Distrik serta buku referensi yang ada hubungan dengan masalah atau obyek yang diteliti.

G. Teknik Analisa Data

Penulisan atau bahan analisis deskriptif dengan menggunakan program excel prosentase.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

Lokasi penelitian ini dilakukan di Distrik Demta Desa Tarfia yang terdiri dari 4 RT, 2 RW dari 495 penduduk tersebut terdiri dari 92 KK. Desa Tarfia juga mempunyai batasan wilayah sebagai berikut yaitu :

Sebelah barat	: Desa Muaif
Sebelah utara	: Desa Ambora
Sebelah timur	: Distrik Demta dan Desa Muris
Sebelah selatan	: Desa Yaugapsa

Penduduk masyarakat Desa Tarfia mempunyai mata pencaharian yang berbeda-beda diantaranya sebagai nelayan mencapai 245 orang, ABRI 3 orang, buruh 20 orang, pegawai negeri 4 orang, petani 215 orang, petugas kesehatan 2 orang dan guru mencapai 6 orang.

B. Hasil Penelitian

Dalam Penelitian ini, data mengenai masyarakat Desa Tarfia diperoleh dengan melaksanakan wawancara dan menggunakan kuisioner untuk mendapatkan hasil penelitian di lapangan.

1. Data Sosial Budaya

1.1 Organisasi Sosial

Data sosial budaya khususnya yang berhubungan dengan organisasi sosial serta fasilitas/sarana yang digunakan untuk menunjang pelayanan kesehatan di Desa Tarfia Distrik Demta sebagai berikut :

a. PKK

Organisasi yang berfungsi di Desa Tarfia Distrik Demta adalah Pembinaan Kesejahteraan Keluarga (PKK).

b. LKMD

Lembaga Ketahanan Masyarakat Desa (LKMD), yang merupakan tulang punggung untuk menunjang dan membangun desa yang ada, masih berfungsi.

c. Karang Taruna

Organisasi karang Taruna di desa lokasi penelitian, secara struktural masih ada, namun sudah tidak nampak lagi.

1.2 Fasilitas/Sarana

Fasilitas/sarana yang ada di lokasi penelitian semuanya masih berfungsi antara lain Posyandu yang mana

membantu petugas kesehatan dalam kegiatan pertimbangan bayi dan balita.

TABEL INDUK TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN
MOTIVASI MASYARAKAT DI DESA TARTIA DISTRIK
DEMTA KABUPATEN JAYAPURA 2003

No. Sampel	Tingkat Pengetahuan Kepala Keluarga			Sikap Kepala Keluarga		Motivasi Kepala Keluarga	
	T	S	R	T	R	T	R
1			√	√		√	
2		√			√	√	
3		√			√	√	
4	√				√	√	
5	√			√		√	
6			√	√			√
7	√			√			√
8		√			√	√	
9			√		√		√
10			√	√			√
11		√		√			√
12		√			√	√	
13		√			√	√	
14	√				√	√	
15	√			√		√	
16	√			√			√
17			√		√	√	
18		√			√	√	
19		√		√		√	
20	√			√		√	
21	√				√	√	
22		√		√		√	
23		√			√	√	
24		√		√		√	
25		√			√	√	
26		√			√	√	
27	√				√	√	
28		√			√	√	

2. Data Mengenai Tingkat Pengetahuan

2.1 Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan.

Dari hasil penelitian di lapangan didapatkan data bahwa tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan mencapai letak/lokasi, konstruksi, fasilitas, sumur gali diperoleh dengan melakukan wawancara yaitu dengan memberikan sejumlah pertanyaan terhadap 28 responden.

TABEL 1
DISTRIBUSI FREKWENSI TINGKAT PENGETAHUAN KEPALA KELUARGA TERHADAP KEPEMILIKAN SUMUR GALI YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

No	Pengetahuan Kepala Keluarga	Frekwensi	Persentase (%)
1	Tinggi	9	32,2
2	Sedang	13	46,4
3	Rendah	6	21,4
	Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan kepala keluarga terhadap kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan adalah sedang (57,2%).

3. Data Mengenai Sikap

3.1 Sikap kepala keluarga terhadap kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan

Data mengenai sikap kepala keluarga terhadap kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan yang meliputi letak/lokasi, konstruksi, fasilitas sumur gali diperoleh dengan melakukan wawancara yaitu memberikan pertanyaan kepada responden. Wawancara dilakukan peneliti terhadap 28 responden. Pengambilan data dilakukan secara bersamaan pada saat pengambilan data tingkat pengetahuan kepala keluarga. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel 11 di bawah ini.

TABEL 2
DISTRIBUSI FREKWENSI SIKAP KEPALA KELUARGA
TERHADAP KEPEMILIKAN SUMUR GALI YANG
MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

No	Sikap Kepala Keluarga	Frekwensi	Persentase (%)
1	Tinggi	12	49,9
2	Rendah	16	57,1
	Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah

Dari tabel di atas sebagian besar sikap kepala keluarga terhadap kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan adalah rendah (57,1%).

4. Data Mengenai Motivasi

- 4.1 Pertanyaan mengenai tingkat motivasi kepala keluarga untuk mencari informasi mengenai sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan

Menurut data tingkat motivasi kepala keluarga untuk mencari informasi mengenai sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan diperoleh dengan melakukan wawancara yaitu memberikan pertanyaan terhadap 28 responden.

TABEL 3
DISTRIBUSI FREKWENSI MOTIVASI KEPALA
KELUARGA MENGENAI INFORMASI SUMUR GALI
YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

No	Informasi sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan	Frekwensi	Persentase (%)
1	Tinggi	22	78,6
2	Rendah	6	21,4
	Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebagian besar tingkat motivasi kepala keluarga dalam mencari informasi

sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan adalah tinggi mencapai (78,6%).

5. Data Mengenai Pendidikan Kesehatan (Informasi Kesehatan)

5.1 Data Mengenai Pendidikan Kesehatan (Informasi Kesehatan) Tentang Kapan Saudara Mendengar Informasi Mengenai Sumur Gali.

Dari data yang diperoleh mengenai informasi tentang sumur gali diperoleh dari wawancara yaitu memberikan sejumlah pertanyaan terhadap 28 responden. Data selengkapnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

TABEL 4
DISTRIBUSI FREKWENSI MENGENAI PENDIDIKAN
KESEHATAN (INFORMASI KESEHATAN) TENTANG
INFORMASI SUMUR GALI

No	Kapan saudara mendengar informasi mengenai sumur gali	Frekwensi	Persentase (%)
1	1 minggu yang lalu	16	57,2
2	1 bulan yang lalu	5	17,9
3	1 tahun yang lalu	4	14,3
4	Tidak pernah	3	10,7
	Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebagian kepala keluarga yang sudah mendengar informasi kesehatan mengenai sumur gali adalah tinggi (57,2%).

6. Tingkat Pendapatan Kepala Keluarga

Data mengenai tingkat pendapatan kepala keluarga diperoleh secara bersama-sama dengan data tingkat pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan. Data diambil dengan melakukan wawancara yaitu memberikan pertanyaan kepada responden tentang pendapatan perkapita rata-rata perbulan. Data mengenai pendapatan dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

TABEL 5
DISTRIBUSI FREKWENSI TINGKAT PENDAPATAN
KEPALA KELUARGA

No	Tingkat Pendapatan	Frekwensi	Persentase (%)
1	Tinggi	4	14,3
2	Sedang	11	39,3
3	Rendah	13	46,4
	Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebagian besar tingkat pendapatan kepala keluarga adalah rendah (46,4%).

7. Kepemilikan atau Keadaan Sumur Gali yang Memenuhi Kesehatan

Data mengenai kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan yang meliputi letak/lokasi, konstruksi, fasilitas sumur gali diperoleh dengan melakukan pengamatan terhadap

keadaan sumur gali yang dimiliki responden. Pengamatan dilakukan secara bersamaan dengan saat melaksanakan wawancara dengan responden mengenai tingkat pengetahuan, sikap, tingkat pendapatan serta tingkat pendidikan. Data yang diperoleh mengenai kepemilikan sumur gali yang dimiliki responden dapat dilihat pada tabel 6 di bawah ini.

TABEL 6
DISTRIBUSI FREKWENSI KONSTRUKSI SUMUR GALI
KEPALA KELUARGA YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN

No	Kepemilikan Sumur Gali	Frekwensi	Persentase (%)
1	Memenuhi syarat	10	35,7
2	Tidak memenuhi syarat	18	64,3%
	Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebagian besar kepemilikan sumur gali yang dimiliki responden adalah tidak memenuhi syarat (64,3%).

Dari hasil observasi di lapangan dapat diketahui bahwa di Desa Tarfia sebagian besar kepala keluarga belum memiliki sumur gali secara pribadi. Dari hasil data yang

diperoleh bahwa sumur gali yang ada sebagian kurang memenuhi syarat kesehatan.

8. Tingkat pendidikan dan keadaan sumur gali yang dimiliki kepala keluarga

Data mengenai tingkat pendidikan dan keadaan sumur gali yang dimiliki kepala keluarga diperoleh dengan melakukan wawancara dengan responden yang berjumlah 28 responden yang dilaksanakan secara bersamaan dengan wawancara lainnya. Data selanjutnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

TABEL 7
DISTRIBUSI FREKWENSI TINGKAT PENDIDIKAN
DAN KEADAAN/KEPEMILIKAN SUMUR GALI
YANG DIMILIKI KEPALA KELUARGA

No	Tingkat Pendidikan	Keadaan Sumur Gali	
		Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat
1	SD	-	-
2	SMP	6	9
3	SMA	4	6
4	Sarjana	1	2
	Jumlah	11	17

Sumber : Data Primer Terolah

Dari tabel di atas terlihat bahwa responden dengan tingkat pendidikan cukup, memiliki keadaan sumur gali yang memenuhi syarat sebanyak 11 responden dan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 17 responden.

C. Pembahasan

a. Sumur Gali

Sumur gali adalah air bersih yang mengambil atau memanfaatkan air tanah dengan cara menggali lubang di tanah dengan memakai peralatan sederhana sampai mendapat air.

Cara pengambilan air bersih dari sumur gali dapat dilakukan dengan beberapa macam alat antara lain senggot, timba, kerekan atau gulungan pompa tangan dan pompa mesin.

Sumur gali yang memenuhi syarat adalah sumur gali dengan perlengkapan yang lengkap untuk menghindari pemecahan dari berbagai sumber di sekitar sumur gali tersebut dapat dilakukan dengan jalan membuat sumur gali yang memenuhi syarat.

Usaha menyediakan dan menjaga sumur gali yaitu untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal. Salah satunya adalah terciptanya lingkungan hidup yang sehat, mencakup sanitasi lingkungan secara umum baik di perkotaan, maupun

pedesaan sebagai usaha awal menghindari kemungkinan terjadinya penularan penyakit.

Air merupakan bagian dari kehidupan di muka bumi ini baik itu manusia, hewan, tumbuh-tumbuhan dan mikroorganisme lainnya. Kita juga tahu bahwa tidak satupun kehidupan di muka bumi ini dapat berlangsung tanpa adanya air. Oleh karena itu air dapat dikatakan sebagai benda mutlak yang harus ada dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil pengamatan di lapangan dari besarnya nilai kuisioner yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Dari hasil penelitian di lapangan dan kuisioner yang telah diperoleh kepala keluarga dengan tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan sedang mencapai 57,2%. Hal ini disebabkan karena :
 - a. Cara pemeliharaan dan pembuatan sumur gali tersebut kurang memenuhi syarat.
 - b. Cara perawatan diperoleh dengan besarnya tingkat pengetahuan dan pendidikan yang diraih baik formal maupun informal.

- c. Kurang adanya perkembangan, maka menurun pula pengetahuan dalam hal pemeliharaan dan perawatan sumur gali.

Pengetahuan merupakan kesan dimana pikiran manusia sebagai hasil penggunaan panca indra yang berbeda sekali dengan kepercayaan, tahyul dan penerangan yang keliru.

Menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoadmojo (1990). Pengetahuan diartikan sebagai hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pembahasan mengenai Sikap Kepala Keluarga

2. Dari sikap kepala keluarga terhadap kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat ragu-ragu karena ada beberapa hal yang mempengaruhi dalam perawatan sumur gali tersebut antara lain :
 - a. Dilihat dari segi perilaku kepala keluarga dalam cara pemakaian dan perawatan sumur gali.

- b. Dengan pengetahuan yang kurang diperoleh kepala keluarga dalam hal fungsi air yang diperoleh atau dipakai.
- c. Pendapatan perbulan tidak menunjang keperluan sehari-hari dan untuk menyediakan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan tidak tercapai.

Berdasarkan tingkat motivasi kepala keluarga terhadap kepemilikan sumur gali

- 3. Dari tingkat motivasi mengenai informasi sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan sangat baik karena biarpun mereka sudah hidup dengan serba kekurangan tapi masih ada kepala keluarga yang mau mencari informasi sumur gali yang memenuhi syarat dalam hal pembuatan.
- 4. Tingkat motivasi kepala keluarga mengenai pembuatan sumur gali sangat setuju karena di desa hidup bergotong royong sangat kuat untuk itu mereka selalu ingin bekerja sama.

Berdasarkan pendidikan kesehatan (informasi kesehatan)

- 5. Informasi kesehatan diperoleh sangat minim karena kurangnya membaca dan mendapat penyuluhan mengenai sumur gali yang sehat.
- 6. Berdasarkan tingkat pendidikan yang diraih dengan kepemilikan sumur gali.

- a. Tingkat pendidikan juga sangat mempengaruhi pembuatan dan penggunaan sumur gali yang memenuhi syarat.
 - b. Dengan bertambahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan kepala keluarga dapat juga membantu menunjang kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat.
7. Berdasarkan tingkat pendapatan atau penghasilan yang dicapai oleh masyarakat

Tingkat penghasilan masyarakat yang menjadi responden didominasi oleh penghasilan tinggi sebesar 14,3% yang berpenghasilan sedang mencapai 39,3% dan yang berpenghasilan rendah mencapai 46,4%. Masih tingginya jumlah gali yang kurang memenuhi syarat kesehatan kemungkinan karena rata-rata pemiliknya berpendapatan rendah, walaupun kepala keluarga tahu akan syarat-syarat sumur gali yang sehat tapi kalau tidak ada biaya maka syarat-syarat sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan tidak akan dipengaruhi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Semakin sedang (kurang) tingkat pengetahuan kepala keluarga mengenai kepemilikan sumur gali tidak selalu diikuti dengan kepemilikan sumur gali yang dimiliki memenuhi syarat kesehatan pula. Hal ini dapat dilihat pada tabel 1 bahwa tingkat pengetahuan tinggi adalah sedang 46,4%.
2. Semakin rendah sikap kepala keluarga terhadap kepemilikan sumur gali tidak selalu diikuti dengan semakin baik pula sumur gali yang dimiliki. Hal ini dapat dilihat pada tabel 2 bahwa sikap kepala keluarga adalah rendah mencapai 57,1%.
3. Semakin rendah tingkat pendapatan kepala keluarga juga dapat mempengaruhi keadaan atau kepemilikan sumur gali yang ada. Hal ini dapat dilihat pada tabel 5 yaitu rendah mencapai 46,4%.
4. Semakin tinggi tingkat motivasi kepala keluarga tidak selalu diikuti dengan kepemilikan sumur gali yang memenuhi syarat. Tingkat motivasi tinggi mencapai 78,6%.

5. Semakin rendah pendidikan kesehatan (informasi kesehatan) yang diperoleh semakin terbatas juga sumur gali yang memenuhi syarat.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas atau Instansi Terkait

Supaya meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat di Desa Tarfia dalam hal pembuatan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan dengan cara memberikan penyuluhan serta meningkatkan frekwensi penyuluhan yang telah dilaksanakan dan memberikan brosur-brosur yang berisi sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan karena masyarakat Desa Tarfia masih banyak yang belum mengetahui sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan.

2. Untuk Masyarakat Desa Tarfia

- a. Agar ikut berperan serta secara aktif dalam menjaga kesehatan pribadi maupun kesehatan masyarakat dengan cara membangun sumur gali yang keadaannya meliputi letak, konstruksi dan fasilitas yang memenuhi syarat kesehatan.

- b. Agar memelihara dan meningkatkan kualitas sumur gali yang telah dimiliki dengan selalu menjaga kebersihannya dan melengkapi persyaratan-persyaratan sumur gali yang sehat.
 - c. Supaya masyarakat lebih kreatif untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara aktif mencari informasi baik bertanya kepada orang yang lebih tahu maupun dengan media masa yang ada dan berusaha mewujudkan pengetahuan tersebut dalam praktek.
3. Untuk lembaga masyarakat dan instansi yang lain
- a. Bagi DPU, hendaknya memberi bantuan dalam wujud pengetahuan mengenai konstruksi sumur gali yang baik dan memenuhi syarat kesehatan serta memberikan sumur gali yang digunakan sebagai percontohan.
 - b. Bagi Bangdes, hendaknya memberikan bantuan dalam wujud dana guna membantu masyarakat yang tidak mampu dalam mewujudkan sumur gali yang sehat.
 - c. Bagi aparat pemerintah Desa Tarfia, hanya memberikan bantuan baik moril maupun material guna pembangunan sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan dengan memberi kemudahan dan pengertian kepada masyarakat Tarfia akan pentingnya sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Masduk M. S, 1989, *Penyediaan Air Bersih dan Sanitasi Pedesaan*, (Bandung, ITB,).
- Drs. Ircham, 1992, *Kesehatan Lingkungan Sanitasi Perkotaan Dan Pedesaan*. Yogyakarta
- Dr. Juli Soemorat Slamet, 1994, *Kesehatan Lingkungan*, Jakarta.
- R. Sugeng, 1990, *Peranan Pengetahuan Sikap Dan Praktek Tokoh Masyarakat*,. Surabaya .
- Sanropie Djasio, 1984, *Penyediaan Air Bersih APK TS*.
- Depkes RI, *Dirjen PPM dan PLP*, 1990, *Pedoman Penggunaan Dan Pemeliharaan Sarana Penyediaan Air Bersih Dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman*, Jakarta
- Soekidjo Natoatmojo, 1985, *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta, Badan Penerbit Kesehatan Masyarakat FKML UI
- Mawaddah, 1986, *Sikap Dan Perilaku Manusia*,. Surabaya
- Herawati Lucky, 1988, *Pengantar Pendidikan Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta.
- Karo-Karo Santoso, 1978, *Pengantar Kesehatan Masyarakat*, Jakarta..
- Moh. Nazir. Ph. D, 1993 , *Metode Penelitian Cihab Indonesia*.

INSTRUMEN

Daftar Pertanyaan (kuisisioner)

Petunjuk Pengisian :

Untuk nomor 1 sampai 7 diisi sesuai dengan keadaan yang ada

A. DATA RESPONDEN

1. No Responden :
2. Nama KK :
3. Umur :
4. Alamat :
5. Pendidikan terakhir
 - a. Tidak sekolah
 - b. SD
 - c. SMP
 - d. SMA
 - e. Sarjana diploma atau S-1
6. Penghasilan perbulan :
7. Jenis pekerjaan :
 - a. Pegawai negeri
 - b. ABRI
 - c. Buruh

- d. Petani
- e. Nelayan

I. Data tentang sosial budaya

1. Organisasi sosial yang di desa/kampung

- | | |
|----------------------|---------------------------|
| a. Karang Taruna | Ada/tidak ada |
| Kalau ada | Berfungsi/tidak berfungsi |
| b. PKK | Ada/tidak ada |
| Kalau ada | Berfungsi/tidak berfungsi |
| c. LKMD | Ada/tidak ada |
| Kalau ada | Berfungsi/tidak berfungsi |
| d. Lainnya, sebutkan | |

2. fasilitas/sarana kesehatan yang ada di desa/kampung

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| a. Puskesmas pembantu | Ada/tidak ada |
| Kalau ada | Berfungsi/tidak berfungsi |
| b. Posyandu | Ada/tidak ada |
| Kalau ada | Berfungsi/tidak berfungsi |
| c. Yang lain..... | |

II. Data Mengenai Pengetahuan (knowledge)

A. Letak/lokasi sumur gali

1. Untuk semua sumur gali yang memenuhi kesehatan, berapa jarak minimal dari Jamban
 - a. 11 m
 - b. 5 m
 - c. 3 m
 - d. tidak tahu
2. Untuk sumur gali yang daerah tanah yang miring, letak sumur gali terhadap jamban/WC sebaiknya bagaimana ?
 - a. Diatas jamban/WC
 - b. Di bawah jamban/WC
 - c. Disamping jamban/WC
 - d. Tidak tahu
3. Untuk sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan, sebaiknya diletakkan di daerah yang bagaimana ?
 - a. Jauh dengan sungai
 - b. Dekat dengan sungai
 - c. dekat sekali dengan sungai
 - d. tidak tahu

B. Konstruksi Sumur Gali

4. Berapa sebaiknya dinding sumur harus kedap air dari permukaan tanah ?
 - a. 3 m
 - b. 2 m
 - c. 1 m
 - d. tidak tahu
5. Sebelum dinding sumur sebaiknya dipasang batu bata/batu kali bagaimana sebaiknya ?
 - a. Dibuat pasangan batu kosong dimulai dari dasar sumur sampai dinding kedap air.
 - b. Dibuat pasangan batu dengan diplester mulai dari dasar sumur sampai dinding kedap air.
 - c. Dibiarkan kedap air
 - d. Tidak tahu

6. Sebaiknya dalam mengambil air didalam sumur dengan menggunakan apa ?

- a. Pompa listrik
- b. Timba
- c. Senggot
- d. Tidak tahu

7. Bagaimana sebaiknya lantai sumur ?

- a. Diplester dengan semen tanah
- b. Diberikan krakal
- c. Terbuat dari lantai
- d. Tidak tahu

C. Fasilitas Sumur Gali

8. Apakah menurut anda sumur gali perlu dilengkapi dengan saluran pembuangan air bekas ?

- a. Perlu dan harus ada
- b. Perlu bila keadaan mendesak
- c. Tidak perlu
- d. Tidak tahu

9. Sarana apakah yang seharusnya ada di sekitar sumur gali ?

- a. Tutup, alat pengambil (timba), alat pembersih
- b. Tutup saja
- c. Tidak perlu
- d. Tidak tahu

10. Akibat apa yang ditimbulkan sumur gali yang tidak memenuhi syarat kesehatan terhadap kesehatan Manusia menurut anda ?

- a. Penyakit perut seperti diare, disentri
- b. Penyakit pusing
- c. Tidak menimbulkan penyakit
- d. Tidak tahu

III. Data Mengenai Sikap (attitude)

A. Letak/lokasi sumur gali

1. Bagaimana pendapat anda, bila sumur gali, anda jaraknya sangat dekat dengan jamban/WC ?
 - a. Setuju
 - b. Ragu-ragu
 - c. Tidak setuju
2. Bagaimana pendapat anda, bila sumur gali anda jaraknya sangat terlalu dekat dengan septic tank ?
 - a. Setuju
 - b. Ragu-ragu
 - c. Tidak setuju
3. Bagaimana pendapat anda, bila sumur gali dibuat pada tanah yang dapat mengalami kekeringan ?
 - a. Setuju
 - b. Ragu-ragu
 - c. Tidak setuju

B. Konstruksi Sumur Gali

4. Bagaimana pendapat anda bila sumur gali anda dindingnya Tidak kedap air/ diplester ?
 - a. Setuju
 - b. Ragu-ragu
 - c. Tidak setuju
5. Bagaimana pendapat bila sumur gali bibirnya tidak kedap Air/diplester ?
 - a. Setuju
 - b. Ragu-ragu
 - c. Tidak setuju
6. Bagaimana pendapat anda seandainya lantai sumur gali terbuat dari tanah.
 - a. Setuju
 - b. Ragu-ragu
 - c. Tidak setuju

C. Fasilitas Sumur Gali

7. Bagaimana pendapat anda seandainya, ada yang berpendapat bahwa air bekas dibuang secara sembarang dapat menyebabkan pencemaran air yang menyebabkan sakit diare ?
 - a. Setuju
 - b. Ragu-ragu
 - c. Tidak setuju
8. Bagaimana pendapat anda seandainya, ada keluarga anda menderita penyakit perut dan ada yang mengatakan bahwa itu disebabkan karena sumur gali anda memenuhi syarat kesehatan.
 - a. Setuju
 - b. Ragu-ragu
 - c. Tidak setuju
9. Bagaimana pendapat anda seandainya sumur gali anda tidak dilengkapi penutup pembersih ?
 - a. Setuju
 - b. Ragu-ragu
 - c. Tidak setuju
10. Bagaimana pendapat anda seandainya sumur gali anda tidak terdapat saluran pembuangan air bekas ?
 - a. Setuju
 - b. Ragu-ragu
 - c. Tidak setuju

IV. Data Mengenai Motivasi

- a. Apa yang mendorong saudara untuk mencari informasi mengenai sumur gali yang memenuhi syarat kesehatan ?
 1. Supaya dapat mengetahui cara pembuatan sumur gali yang memenuhi syarat
 2. Untuk menambah pengetahuan di bidang sumur gali
 3. Ikut ramai saja

b. Apakah dalam pembuatan sumur tetangga saudara selalu turut ambil bagian ?

a. Selalu bekerja sama b. Tidak pernah c. Malas tahu

c. Apakah saudara selalu membersihkan sekitar sumur gali ?

1. Selalu membersihkan.

2. Tidak pernah

3. Malas tahu

V. Data Mengenai Pendidikan Kesehatan (Informasi Kesehatan)

a. Kapan saudara mendengar informasi mengenai sumur gali ?

1. 1 minggu yang lalu.

2. 1 bulan yang lalu

3. 1 tahun yang lalu

4. Tidak pernah

b. Dimana saudara mendengar informasi tersebut ?

1. Di radio

2. Di penyuluhan

3. Lewat majalah

4. Lain-lain.