

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara global, pemenuhan akses air bersih masih menjadi tantangan besar bagi banyak negara, terutama negara berkembang di kawasan Asia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa kebutuhan air untuk masyarakat di berbagai belahan dunia terus meningkat tajam seiring dengan pertumbuhan populasi yang sangat cepat. Angka capaian akses air bersih yang layak di Indonesia sendiri baru mencapai kisaran 72,55%, yang mana angka ini masih berada jauh di bawah target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 100% pada tahun 2030. Ketimpangan akses ini terlihat jelas saat membandingkan kota besar yang sudah maju dengan daerah pinggiran yang masih kesulitan mendapatkan air layak secara konsisten. Setidaknya sebanyak 33,4 juta penduduk di Indonesia dilaporkan masih mengalami kesulitan dalam mendapatkan akses air bersih yang benar-benar aman. Kondisi ini memaksa masyarakat beralih ke alternatif yang lebih murah seperti depot isi ulang, namun hal ini memiliki risiko kesehatan yang lebih tinggi jika standar sanitasi diabaikan oleh pengelola (WHO, 2022).

Air minum merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling esensial bagi kelangsungan hidup dan pemeliharaan kesehatan secara menyeluruh. Perkembangan bisnis air minum di Indonesia senantiasa berjalan sangat pesat karena air adalah sumber utama kehidupan yang dikonsumsi setiap hari tanpa pernah sepi peminat. Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) hadir sebagai

salah satu solusi pemenuhan kebutuhan air minum masyarakat yang sangat ekonomis dan praktis dibandingkan air minum dalam kemasan. Kebutuhan harian yang tidak terbebani menjadi alasan utama mengapa bisnis DAMIU sangat diminati oleh berbagai lapisan masyarakat, terutama di wilayah perkotaan yang padat. Namun, harga yang tergolong murah sering kali menimbulkan keraguan mengenai terpenuhinya kualitas air yang aman dan ideal bagi tubuh manusia. Keraguan ini diperkuat oleh fakta bahwa proses pengolahan air di tingkat depot sangat rentan terhadap kontaminasi jika tidak diawasi dengan ketat oleh otoritas kesehatan secara berkelanjutan (Kemenkes RI, 2024).

Permasalahan kualitas air minum di Indonesia semakin dipertegas oleh data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menunjukkan masih tingginya tingkat kontaminasi bakteriologis pada sarana air minum. Berdasarkan laporan kualitas air minum nasional, terdapat lima provinsi dengan persentase kontaminasi bakteri *Escherichia coli* tertinggi yaitu Kalimantan Tengah (57,94%), DI Yogyakarta (46,66%), DKI Jakarta (43,57%), Kalimantan Utara (37,14%), dan Sumatera Barat (35,91%). Tingginya angka kontaminasi ini menunjukkan adanya risiko kesehatan yang serius bagi masyarakat yang mengonsumsi air dari sumber yang tidak memenuhi standar sanitasi (Kemenkes RI, 2022).

Penelitian oleh Febry Handiny et al. (2023) tentang tingkat pengetahuan dan kepatuhan pemeriksaan bakteriologis pada depot air minum isi ulang di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. Penelitian ini menggunakan desain

cross sectional dengan sampel 62 depot air minum isi ulang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 46,8% responden memiliki tingkat pengetahuan rendah dan 58,1% tidak patuh melakukan pemeriksaan bakteriologis. Analisis menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pemeriksaan bakteriologis depot air minum.

Penelitian ini dilakukan oleh Dahrini et al. (2021) tentang penerapan *hygiene* sanitasi depot air minum isi ulang di Kecamatan Lahat Kabupaten Lahat. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pengumpulan data melalui observasi dan wawancara kepada pemilik depot air minum isi ulang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pemilik depot memiliki pengetahuan yang cukup mengenai *hygiene* sanitasi, namun pelaksanaan pelatihan dan pembinaan masih kurang sehingga penerapan standar sanitasi belum optimal.

Penelitian oleh Nitami et al. (2022) tentang *personal hygiene* dan *hygiene* sanitasi pada pengolahan depot air minum isi ulang di Kabupaten Bekasi. Penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam dan observasi terhadap pekerja depot air minum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih terdapat penjamah depot air minum yang belum memenuhi persyaratan *higiene* sanitasi sesuai dengan standar kesehatan, sehingga berpotensi menimbulkan kontaminasi pada air minum.

Penerapan *hygiene* sanitasi pada depot air minum memiliki dampak yang sangat krusial terhadap perlindungan kesehatan masyarakat luas dalam

jangka panjang. Air minum yang tidak sehat dan tidak memenuhi standar fisik maupun bakteriologis dapat menjadi media penularan penyakit waterborne diseases yang berbahaya bagi kelompok rentan. Peran pekerja atau penjamah air minum di depot menjadi kunci utama karena mereka merupakan titik sentral dalam menjaga kesterilan air selama seluruh proses produksi. Apabila perilaku pekerja tidak disiplin dalam menjaga kebersihan diri, seperti tidak mencuci tangan atau menggunakan atribut kerja yang kotor, maka kontaminasi silang tidak dapat dihindari. Keamanan produk DAMIU sangat bergantung pada bagaimana pekerja menjalankan tugasnya sesuai dengan prinsip kesehatan lingkungan yang benar setiap harinya. Penerapan prinsip *hygiene* sanitasi secara konsisten oleh seluruh pekerja merupakan keharusan mutlak untuk menjamin kualitas produk akhir yang didistribusikan ke masyarakat (Ariyanto et al., 2024).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan penerapan *hygiene* sanitasi di depot air minum sangat dipengaruhi oleh variabel independen, salah satunya adalah tingkat pengetahuan pekerja. Pengetahuan mencakup pemahaman pekerja mengenai risiko masuknya bakteri patogen pada setiap tahapan produksi mulai dari pencucian galon hingga pengisian air ke konsumen. Pekerja yang memiliki pemahaman baik mengenai teori kuman dan sterilisasi cenderung lebih patuh pada standar operasional prosedur yang telah ditetapkan. Sebaliknya, rendahnya pemahaman mengenai teknik sterilisasi ultraviolet dan ozonisasi sering kali menjadi penyebab utama terjadinya kelalaian dalam menjaga kesterilan peralatan. Pendidikan dan

pelatihan sanitasi bagi pekerja depot harus dilakukan secara kontinu agar mereka memiliki kompetensi yang memadai dalam menjaga kualitas air. Pengetahuan yang mumpuni akan menjadi dasar bagi pekerja untuk bertindak secara rasional dalam meminimalkan risiko pencemaran mikrobiologis pada produknya (Nasution, 2023).

Selain pengetahuan, faktor sikap pekerja juga menjadi variabel independen yang sangat menentukan kualitas perilaku *hygiene* sanitasi di lapangan kerja. Sikap mencerminkan kesiapan mental, persepsi, dan respon pekerja terhadap aturan-aturan kesehatan yang ditetapkan oleh instansi pemerintah seperti Dinas Kesehatan. Sikap yang positif akan mendorong pekerja untuk tetap patuh pada aturan sterilisasi meskipun tanpa adanya pengawasan langsung dari pemilik depot. Meskipun seorang pekerja memiliki pengetahuan teknis yang mumpuni, hal tersebut tidak menjamin penerapan perilaku yang baik jika tidak didukung oleh sikap peduli terhadap keselamatan konsumen. Sikap yang mendukung kesehatan akan mencegah pekerja melakukan tindakan instan yang dapat merusak kualitas air minum hasil olahan. Konsistensi sikap dalam menjaga kebersihan merupakan cerminan dari tanggung jawab moral pekerja terhadap kesehatan para pelanggan yang menggunakan jasa mereka (Ariyanto et al., 2024).

Menurut Kementerian Kesehatan (2024), DAMIU yang memenuhi persyaratan higienis sanitasi pangan terdapat sebanyak 53.261 depot di Indonesia dan sebanyak 1.755 depot memiliki Sertifikat Laik *Hygiene* Sanitasi (SLHS). Sedangkan di Sumatera Barat jumlah depot yang terdaftar sebanyak

2.028 depot DAMIU yang memenuhi standar *hygiene* yaitu sebanyak 1.525 depot. Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024 terdapat 879 depot air minum yang terdaftar, dengan depot yang tidak memenuhi syarat sebanyak 571 deppot air minum.

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2024 diketahui bahwa masih rendahnya persentase depot air minum yang memenuhi syarat *hygiene* sanitasi di Puskesmas Kota Padang. Dari 24 Puskesmas yang ada di Kota Padang terdapat 3 puskesmas dengan persentase angka depot air minum yang tidak memenuhi syarat yaitu Puskesmas Padang Pasir 92%, Puskesmas Belimbing 85% dan Puskesmas Lubuk Buaya 57%, sedangkan target yang harus dicapai yaitu 100% (Dinkes Padang, 2024). Puskesmas Padang Pasir merupakan satu-satunya puskesmas yang ada di kecamatan Padang Barat. Jumlah depot air minum yang terdaftar sebanyak 44 depot tetapi dari seluruh depot yang terdaftar tidak ada satupun yang memiliki sertifikat Laik HSP (Dinkes Padang, 2024).

Depot air minum isi ulang yang ada di Kota Padang, khususnya di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kecamatan Padang Barat, telah menjadi andalan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan air minum sehari-hari. Namun, berdasarkan data terbaru, kondisi *hygiene* sanitasi depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir masih menunjukkan bahwa terdapat depot yang belum memenuhi persyaratan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku. Kondisi tersebut diduga berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan sikap pekerja dalam menerapkan prinsip-prinsip *hygiene* sanitasi selama proses pengolahan air minum. Apabila kondisi ini tidak mendapat perhatian

melalui kajian ilmiah dan upaya perbaikan yang tepat, maka dapat meningkatkan risiko terjadinya pencemaran air minum yang berpotensi menimbulkan penyakit bawaan air (*waterborne diseases*) pada masyarakat.

Berdasarkan hasil survei awal yang dilakukan pada tanggal 14-17 April 2026 dengan melakukan wawancara kepada 10 orang pekerja depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir, didapatkan bahwa 8 orang tidak mengetahui apa itu air jernih dan tidak berbau tetapi belum didesinfeksi, 8 pekerja sudah mencuci tangan tetapi kemudian menyentuh bagian dalam galon, 6 pekerja tidak membilas galon pelanggan yang masih terlihat bersih. 6 pekerja tidak setuju Peralatan pengisian air minum harus selalu dibersihkan secara rutin, 6 orang pekerja tidak setuju lingkungan depot air minum yang bersih dapat meningkatkan kepercayaan konsumen. Dan berdasarkan hasil observasi tentang *hygiene* sanitasi pada pekerja didapatkan 8 orang pekerja masih tidak menjaga kebersihan kuku, 8 orang pekerja tidak menggunakan penutup kepala saat mengolah air minum dan 10 orang tidak menggunakan sepatu saat bekerja di depot.

Berdasarkan fenomena dan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Penerapan *Hygiene* Sanitasi pada Pekerja Depot Air Minum di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2026.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan penerapan *hygiene* sanitasi pada pekerja

depot air minum di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan penerapan *hygiene* sanitasi pada pekerja depot air minum di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan pada pekerja depot air minum di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026
- b. Diketahui distribusi frekuensi sikap pada pekerja depot air minum di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2026
- c. Diketahui distribusi frekuensi penerapan *hygiene* sanitasi pada pekerja depot air minum di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2026
- d. Diketahui hubungan tingkat pengetahuan dengan penerapan *hygiene* sanitasi pada pekerja depot air minum di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang Tahun 2026
- e. Diketahui hubungan sikap dengan penerapan *hygiene* pada pekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan serta pengalaman bagi peneliti mengenai hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan penerapan *hygiene* sanitasi pada pekerja depot air minum di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian terkait *hygiene* sanitasi depot air minum dan faktor perilaku pekerja, serta dapat dikembangkan dengan menggunakan metode dan variabel penelitian yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Alifiah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan tambahan kepustakaan bagi civitas akademika, khususnya yang berkaitan dengan kajian kesehatan lingkungan mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan penerapan *hygiene* sanitasi pada pekerja depot air minum.

b. Bagi Puskesmas Padang Pasir

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi bagi Puskesmas Padang Pasir Kota Padang dalam wilayah kerja serta pengelola depot air minum mengenai pentingnya penerapan

hygiene sanitasi yang baik. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam upaya pembinaan dan pengawasan depot air minum guna meningkatkan kualitas air minum yang aman dan memenuhi persyaratan kesehatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan penerapan *hygiene* sanitasi pada pekerja depot air minum. Variable dependen penelitian ini adalah penerapan *hygiene* sanitasi pada pekerja depot air minum, sedangkan variable independen pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan dan sikap. Penelitian ini dilakukan di depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir Kota Padang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Agustus 2026, pengumpulan data dilakukan pada tanggal 09-21 Juli 2026. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pekerja depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir dengan jumlah 114 orang sedangkan sampel dalam penelitian ini berjumlah 89 orang yang dihitung dengan rumus slovin, Teknik pengambilan sampel menggunakan *random sampling*, Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan kuesioner dan observasi menggunakan lembar observasi. Selanjutnya data dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat, dimana analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *chi-square*.