

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Pempatan, Desa Pempatan, Kecamatan Rendang, Karangasem. Berdasarkan data sanitasi tahun 2025 di Desa Pempatan, Dusun Pempatan memiliki jumlah penduduk sebanyak 1.152 jiwa dengan total 340 kepala keluarga (KK). Sarana sumber air bersih yang digunakan masyarakat terdiri dari perpipaan sebanyak 156 pengguna, sumur bor tidak digunakan (0 pengguna), Penampungan Air Hujan (PAH) sebanyak 125 pengguna, dan mata air sebanyak 59 pengguna. Total jumlah pengguna sarana sumber air bersih tercatat sebanyak 1.118 pengguna.

Data tersebut menunjukkan bahwa masyarakat Dusun Pempatan lebih banyak memanfaatkan sarana perpipaan dan PAH sebagai sumber utama air bersih, sedangkan penggunaan sumur bor tidak ditemukan. Selain itu, mata air masih dimanfaatkan oleh 59 pengguna sebagai alternatif sumber air bersih.

Penelitian dilaksanakan mulai dari hari Sabtu, 4 April 2026 sampai hari Senin, 20 April 2026 dengan mendapat total 78 responden.

2. Analisis Univariat

Uji univariat merupakan analisis statistik yang dilakukan untuk menggambarkan karakteristik setiap variabel penelitian secara tunggal. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui distribusi data, frekuensi, persentase, maupun gambaran umum dari

masing-masing variabel sebelum dilakukan analisis lebih lanjut seperti uji bivariat atau multivariat. Berikut adalah hasil survei terhadap akses sumber air bersih di Dusun Pempatan, Desa Pempatan Kabupaten Karangasem Tahun 2026 :

Tabel 3
Hasil Kategori Akses Sumber Air Bersih PDAM, PAH, dan Mata Air Di Dusun Pempatan Desa Pempatan Kabupaten Karangasem Tahun 2026

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	32	41.0
Kurang	46	59.0
Total	78	100.0

Berdasarkan Tabel 3 mengenai akses sumber air bersih, diketahui bahwa dari total 78 responden, sebagian besar memiliki akses sumber air bersih dalam kategori kurang yaitu sebanyak 46 responden (59,0%), sedangkan responden dengan kategori baik sebanyak 32 responden (41,0%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat masih memiliki akses sumber air bersih yang belum memenuhi kategori baik. Berikut adalah hasil perilaku higiene sanitasi rumah tangga yang didapatkan di Dusun Pempatan selama penelitian :

Tabel 4
Hasil Kategori Prilaku Higiene Sanitasi Rumah Tangga Dusun Pempatan Desa Pempatan Kabupaten Karangasem Tahun 2026

Kategori	Frekuensi	Persentase
Baik	32	41.0
Kurang	46	59.0
Total	78	100.0

Berdasarkan Tabel 4 mengenai perilaku hygiene sanitasi rumah tangga, diketahui bahwa dari 78 responden, sebagian besar memiliki perilaku hygiene sanitasi dalam kategori kurang yaitu sebanyak 46 responden (59,0%), sedangkan kategori baik sebanyak 32 responden (41,0%). Hal ini menunjukkan bahwa perilaku hygiene sanitasi rumah tangga pada sebagian besar responden masih kurang baik.

3. Analisis Data

Uji Chi-Square merupakan uji statistik nonparametrik yang digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara dua variabel kategorik. Uji ini dilakukan dengan membandingkan frekuensi yang diperoleh dari hasil penelitian dengan frekuensi yang diharapkan. Dasar pengambilan keputusan pada uji Chi-Square dilihat dari nilai signifikansi (p-value), dimana apabila nilai $p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel, sedangkan apabila nilai $p > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel. Berikut adalah hasil hubungan akses sumber air bersih dengan perilaku hygiene sanitasi rumah tangga di Dusun Pempatan, Kabupaten Karangasem Tahun 2026:

Tabel 5
Hasil Tabulasi Silang Antara Akses Sumber Air Bersih Dengan Perilaku Hygiene Sanitasi Rumah Tangga Di Dusun Pempatan Desa Pempatan Kabupaten Karangasem Tahun 2026

Akses Sumber Air Bersih	Perilaku Hygiene Sanitasi		Total	Chi Square Value	CC Value
	Baik	Kurang			
Baik	16	16	32	0,179	0,150
Kurang	16	30	46		
Total	32	46	78		

Berdasarkan hasil uji Chi-Square pada Tabel 5, diperoleh nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,179 ($> 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akses sumber air bersih dengan perilaku hygiene sanitasi rumah tangga. Nilai Contingency Coefficient (CC) sebesar 0,150 menunjukkan bahwa tingkat keeratan hubungan antara kedua variabel termasuk sangat lemah.

Berdasarkan distribusi data, responden dengan akses air bersih kategori baik dan memiliki perilaku hygiene sanitasi baik sebanyak 16 responden, sedangkan yang memiliki perilaku kurang sebanyak 16 responden. Pada kategori akses air bersih cukup, terdapat 16 responden dengan perilaku baik dan 30 responden dengan perilaku kurang. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku hygiene sanitasi rumah tangga tidak hanya dipengaruhi oleh akses sumber air bersih, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pengetahuan, kebiasaan, dan kondisi lingkungan.

B. Pembahasan

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Berdasarkan data sanitasi tahun 2025 di Desa Pempatan, Dusun Pempatan memiliki jumlah penduduk sebanyak 1.152 jiwa dengan total 340 kepala keluarga (KK). Ketersediaan sarana sumber air bersih di dusun ini terdiri dari beberapa jenis, yaitu perpipaan, Penampungan Air Hujan (PAH), dan mata air, sedangkan sarana sumur bor tidak digunakan oleh masyarakat. Jumlah pengguna sarana perpipaan tercatat sebanyak 131 pengguna, PAH sebanyak 125 pengguna, dan mata air sebanyak 59 pengguna. Secara keseluruhan, jumlah pengguna sarana sumber air bersih mencapai 1.118 pengguna.

Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Dusun Pempatan telah memanfaatkan sarana air bersih yang tersedia untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Penggunaan perpipaan yang cukup tinggi menunjukkan bahwa masyarakat cenderung memilih sumber air yang lebih praktis dan mudah diakses. Selain itu, tingginya penggunaan PAH menunjukkan bahwa masyarakat juga memanfaatkan air hujan sebagai sumber alternatif air bersih, terutama untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga. Pemanfaatan mata air oleh sebagian masyarakat menunjukkan bahwa sumber air alami masih menjadi pilihan yang penting di wilayah tersebut.

Tidak adanya penggunaan sumur bor dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kondisi geografis, ketersediaan sumber air permukaan yang mencukupi, maupun biaya pembangunan dan pemeliharaan sumur bor yang relatif lebih besar. Secara umum, data ini menggambarkan bahwa akses masyarakat terhadap sumber air bersih di Dusun Pempatan cukup beragam, sehingga dapat mendukung pemenuhan kebutuhan air sehari-hari serta menunjang kondisi sanitasi lingkungan masyarakat.

2. Kondisi akses sumber air bersih dan perilaku higiene sanitasi di rumah tangga Dusun Pempatan Desa Pempatan Kabupaten Karangasem Tahun 2026

Berdasarkan hasil pengamatan dan pengecekan yang dilakukan di lokasi penelitian diketahui bahwa akses sumber air bersih responden berada pada kategori kurang, yaitu sebanyak 46 responden (59,0%), sedangkan kategori baik sebanyak 32 responden (41,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat yang belum memiliki akses sumber air bersih yang memadai. Ketersediaan sumber air bersih merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang kesehatan masyarakat, karena air digunakan untuk kebutuhan sehari-hari seperti minum, memasak, mandi, mencuci,

dan menjaga kebersihan lingkungan. Akses air bersih yang kurang baik dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit berbasis lingkungan, terutama penyakit yang berkaitan dengan sanitasi dan higiene.

Kondisi akses sumber air bersih yang kurang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti keterbatasan sarana penyediaan air, kondisi lingkungan, kualitas sumber air, maupun faktor ekonomi masyarakat. Selain itu, lokasi sumber air yang jauh atau kualitas air yang belum memenuhi syarat kesehatan juga dapat menyebabkan masyarakat kesulitan memperoleh air bersih yang aman digunakan. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan sarana penyediaan air bersih dan pengawasan kualitas air secara berkala agar kebutuhan air bersih masyarakat dapat terpenuhi.

Berdasarkan hasil analisis univariat pada Tabel 4 diketahui bahwa perilaku hygiene sanitasi rumah tangga sebagian besar berada pada kategori kurang, yaitu sebanyak 46 responden (59,0%), sedangkan kategori baik sebanyak 32 responden (41,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat masih perlu ditingkatkan. Perilaku hygiene sanitasi rumah tangga meliputi kebiasaan menjaga kebersihan diri, pengelolaan air bersih, pembuangan sampah, penggunaan jamban sehat, serta menjaga kebersihan lingkungan rumah.

Kurangnya perilaku hygiene sanitasi dapat dipengaruhi oleh rendahnya pengetahuan, kurangnya kesadaran masyarakat, kebiasaan yang sudah berlangsung lama, serta keterbatasan fasilitas sanitasi yang tersedia. Perilaku hygiene sanitasi yang kurang baik dapat meningkatkan risiko penyebaran penyakit berbasis lingkungan seperti diare, penyakit kulit, dan infeksi saluran pencernaan. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan dan promosi perilaku hidup bersih dan sehat secara

berkelanjutan agar masyarakat lebih memahami pentingnya menjaga hygiene dan sanitasi dalam kehidupan sehari-hari.

3. Hubungan akses sumber air bersih dengan perilaku hygiene sanitasi di rumah tangga Dusun Pempatan Desa Pempatan Kabupaten Karangasem Tahun 2026

Berdasarkan hasil uji Chi-Square pada Tabel 5 diperoleh nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,179 ($>0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akses sumber air bersih dengan perilaku hygiene sanitasi rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa baik atau kurangnya akses sumber air bersih belum tentu memengaruhi perilaku hygiene sanitasi masyarakat secara langsung.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan akses air bersih kategori baik memiliki perilaku hygiene sanitasi yang hampir seimbang antara kategori baik dan kurang, yaitu masing-masing sebanyak 16 responden. Sementara itu, pada responden dengan akses air bersih kategori cukup, sebagian besar memiliki perilaku hygiene sanitasi kurang sebanyak 30 responden dibandingkan perilaku baik sebanyak 16 responden. Meskipun demikian, perbedaan tersebut secara statistik tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

Tidak adanya hubungan yang signifikan dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, pendidikan, kebiasaan masyarakat, kondisi sosial ekonomi, serta kesadaran individu terhadap pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu, masyarakat yang memiliki akses air bersih baik belum tentu menerapkan perilaku hygiene sanitasi yang baik apabila tidak disertai pengetahuan dan kebiasaan yang mendukung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan akses sumber air bersih saja belum cukup untuk membentuk perilaku hygiene sanitasi rumah tangga yang baik. Oleh karena itu, diperlukan edukasi dan promosi kesehatan secara berkelanjutan mengenai pentingnya menjaga hygiene dan sanitasi dalam kehidupan sehari-hari agar masyarakat dapat menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat secara optimal.

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi akses sumber air bersih dan perilaku hygiene sanitasi rumah tangga meliputi tingkat pengetahuan, pendidikan, kondisi sosial ekonomi, ketersediaan sarana sanitasi, kondisi lingkungan, kebiasaan masyarakat, serta dukungan tenaga kesehatan dan pemerintah. Tingkat pengetahuan dan pendidikan yang baik dapat meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Selain itu, kondisi ekonomi juga memengaruhi kemampuan masyarakat dalam menyediakan fasilitas sanitasi dan akses air bersih yang layak.

Tidak adanya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini secara teoretis sejalan dengan Teori Perilaku Lawrence Green, yang menyatakan bahwa ketersediaan sarana fisik (seperti akses air bersih) hanyalah merupakan faktor pendukung (*enabling factor*). Faktor ini tidak dapat berdiri sendiri dalam membentuk perilaku hygiene sanitasi masyarakat jika tidak didorong oleh faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang kuat, seperti tingkat pengetahuan, pendidikan, kesadaran individu, serta aspek kebiasaan budaya setempat. Hal ini diperkuat oleh studi empiris dari Muniyapillai et al. yang menyatakan bahwa penyediaan infrastruktur sanitasi di negara berkembang sering kali tidak berbanding lurus dengan peningkatan perilaku hygiene rumah tangga apabila investasi fisik tersebut tidak disertai dengan edukasi kesehatan yang berkelanjutan (Muniyapillai et al., 2022). Oleh karena itu, temuan ini mengindikasikan bahwa

intervensi di masa depan tidak boleh hanya berfokus pada pembangunan fisik sumber air, melainkan wajib menitikberatkan pada program promosi kesehatan promotif-preventif guna mengubah pola pikir dan kebiasaan masyarakat setempat. Penelitian Wulandari dan Dewi (2023) menunjukkan bahwa pengetahuan sanitasi dan perilaku hidup bersih memiliki hubungan signifikan terhadap kualitas sanitasi masyarakat, sehingga akses air bersih saja tidak cukup tanpa didukung perilaku masyarakat yang baik(Wulandari et al., 2023).