

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Kajian Teori

Kajian teori adalah gambaran terhadap seperangkat kumpulan konsep/konstruk, defenisi, dan proposisi yang terkait secara sistematis untuk menjelaskan dan memprediksi tentang suatu fenomena/ gejala.

Untuk melihat gambaran penelitian ini secara umum dalam rangka teoritis ini penulis akan membahas mengenai Pengaruh Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) Di Desa Padang Mutung Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar.

#### 1. Pengaruh

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia edisi kedua, kata pengaruh yakni “daya yang ada atau yang timbul dari sesuatu (orang atau benda) yang ikut membentuk watak kepercayaan dan perbuatan seseorang. Pengaruh adalah “ daya yang timbul dari sesuatu (orang atau benda) yang ikut membentuk watak kepercayaan dan perbuatan seseorang”.

WJS. Poerwardaminta berpendapat bahwa pengaruh adalah daya yang ada atau timbul dari sesuatu baik orang maupun benda dan sebagainya yang berkuasa atau yang berkekuatan dan berpengaruh terhadap orang lain.<sup>14</sup>

Bila ditinjau dari pengertian diatas, maka dapat di simpulkan bahwa pengaruh adalah sebagai suatu daya yang ada atau timbul dari suatu hal yang dimiliki akibat atau hasil dan dampak yang ada.

### 2. Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS)

#### a. Pengertian Pamsimas

Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) adalah program nyata pemerintah pusat dan daerah yang bertujuan untuk meningkatkan penyediaan air minum, sanitasi, dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama dalam menurunkan

<sup>14</sup>Depdikhub, 2001:845, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (diakses 2017) 16:27

## Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

angka penyakit diare dan penyakit lain yang ditularkan melalui air dan lingkungan.

Pengintegrasian berbagai komponen dalam program Pamsimas yang menjadi sasaran dan obyek kegiatan harus dicapai selama kurun waktu pelaksanaan program. Untuk itu diperlukan pemantauan dan evaluasi yang secara khusus melihat perkembangan pencapaian target dan indikator Pamsimas secara konsisten dan terbuka.<sup>15</sup>

Hal ini sejalan dengan komitmen Pemerintah Indonesia untuk mencapai 100% akses masyarakat terhadap air minum yang aman dan sanitasi yang layak secara Berkelanjutan pada tahun 2019 atau disebut juga dengan Universal Access 2019. Pendekatan Berbasis Masyarakat menempatkan masyarakat sebagai pelaku utama dan penentu dalam seluruh tahapan mulai dari persiapan, perencanaan, pelaksanaan sampai dengan tahap pengoperasian dan pemeliharaan. Proses tersebut mengajak masyarakat untuk menemu-kenali berbagai permasalahan terkait dengan air minum dan sanitasi, kemudian dibimbing untuk melakukan berbagai langkah solusi dan pencegahannya termasuk membangun sarana yang dibutuhkan seperti sarana air minum dan sanitasi serta membangun kesadaran dan kapasitas masyarakat untuk hidup bersih dan sehat. Pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama menurunkan angka penyakit diare dan penyakit lain yang ditularkan melalui air dan lingkungan.<sup>16</sup>

Oleh sebab itu di tingkat nasional program Pamsimas dikelola oleh lintas kementerian yaitu Bappenas, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, dan Kementerian Pekerjaan Umum & Perumahan Rakyat. Sedangkan di tingkat desa/kelurahan program ini menganut pendekatan berbasis masyarakat dimana masyarakat sebagai pelaku utama pembangunan. Pedoman ini bertujuan untuk memberikan panduan dasar

<sup>15</sup>Petunjuk Teknis Pemantauan, Evaluasi, Dan Pelaporan, *Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat*, (Kampar: 2011), 1

<sup>16</sup> Pedoman pelaksanaan program pamsimas di tingkat masyarakat, (di akses 2018), 10:25, 1

## Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

bagi para pelaku Program Pamsimas dalam pengelolaan program khususnya pelaksanaan di tingkat masyarakat, untuk mencapai tujuan dan sasaran Program Pamsimas.

Program Pamsimas adalah program yang bersifat nasional dan melibatkan berbagai unsur dan pihak dengan para pelaku yang berbeda baik dari kedudukan dan pengetahuan sehingga memerlukan pedoman yang mengatur pelaksanaannya. Sekurang-kurangnya ada 4 (empat) hal yang ingin dicapai dari adanya pedoman ini, yaitu:

1. Ada kesamaan pandang antara pelaku Pamsimas di berbagai tataran mengenai apa yang harus dilakukan, apa yang tidak boleh dilakukan, dan apa yang harus dicapai oleh program.
2. Ada tuntunan bagi para pelaku Pamsimas dalam melaksanakan kegiatan Pamsimas di desa/kelurahan.
3. Ada standar baku mutu untuk pencapaian hasil kerja Pamsimas di desa/kelurahan sehingga memudahkan untuk dilakukan evaluasi secara nasional untuk menentukan apakah program berhasil atau tidak.
4. Memudahkan replikasi atau adopsi oleh para pelaku yang berbeda.<sup>17</sup>

Selanjutnya, Soemirat mengungkapkan bahwa sanitasi adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 965/MENKES/SK/XI/1992, pengertian sanitasi adalah segala upaya yang dilakukan untuk menjamin terwujudnya kondisi yang memenuhi persyaratan kesehatan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sanitasi yaitu usaha untuk membina dan menciptakan suatu keadaan yang baik dibidang kesehatan, terutama kesehatan masyarakat. Sehingga sanitasi berarti menyehatkan lingkungan hidup terutama lingkungan fisik, yaitu tanah, air, dan udara.

<sup>17</sup>Pedoman pelaksanaan program pamsimas di tingkat masyarakat, *Ibid*, 2

## Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Jadi pengertian diatas bisa di simpulkan bahwa sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatannya kepada usaha-usaha kesehatan lingkungan hidup manusia. Ruang lingkup sanitasi tersebut antara lain mencakup: Perumahan, Pembuangan Kotoran Manusia (tinja), penyediaan air bersih, pembuangan sampah, pembuangan air kotor (air limbah).

Dari defenisi tersebut, tampak bahwa sanitasi ditujukan untuk memenuhi persyaratan lingkungan yang sehat dan aman. Lingkungan yang sanitasinya buruk dapat menjadi sumber berbagai penyakit dan rendahnya produktivitas yang dapat mengganggu kesehatan masyarakat. Pada akhirnya jika kesehatan terganggu, maka kesejahteraan juga akan berkurang. Karena itu, upaya sanitasi menjadi sangat penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat.<sup>18</sup>

## b. Tujuan Pamsimas

Tujuan program PAMSIMAS adalah untuk meningkatkan akses layanan air minum dan sanitasi bagi masyarakat miskin perdesaan khususnya masyarakat di desa tertinggal dan masyarakat di pinggiran kota (peri-urban). Secara lebih rinci program Pamsimas bertujuan untuk:

1. Meningkatkan praktik hidup bersih dan sehat di masyarakat.
2. Meningkatkan jumlah masyarakat yang memiliki akses air minum dan sanitasi yang berkelanjutan.
3. Meningkatkan kapasitas masyarakat dan kelembagaan lokal (pemerintah daerah maupun masyarakat) dalam penyelenggaraan layanan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat.
4. Meningkatkan efektivitas dan kesinambungan jangka panjang pembangunan sarana dan prasarana air minum dan sanitasi berbasis masyarakat.
5. Untuk mencapai target Milenium Deverlopment Goald (MDGS), yaitu mengurangi separuh dari jumlah masyarakat yang belum memiliki

<sup>18</sup>Soeriaatmadja, *Ilmu Lingkungan*, (Bandung: ITB, 1997), 89

## Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

akses terhadap air minum dan sanitasi yang berkelanjutan pada tahun 2018.

c. Sasaran Pamsimas

Tujuan program Pamsimas tersebut di atas akan tercapai bila sasaran program tersebut dibawah ini, sebagaimana diuraikan dalam indikator Pamsimas, tercapai:

1. Penyediaan air minum yang lebih berkualitas, penyediaan sarana sanitasi yang lebih memadai.
2. Perubahan perilaku BAB di tempat terbuka/sungai menjadi jamban dan peningkatan perilaku cuci tangan dengan air bersih dan sabun.
3. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang pencemaran lingkungan akibat perilaku yang tidak bersih.
4. Meningkatkan kapasitas kelembagaan dan masyarakat terhadap perencanaan, pelaksanaan pembangunan dan pemeliharaan sarana air minum dan sanitasi melalui pelatihan teknis, pengelola administrasi keuangan dan lain-lain.
5. Mendorong partisipasi masyarakat dalam proses pengambilan keputusan dan perencanaan yang melibatkan secara langsung kaum perempuan dan laki-laki, kelompok masyarakat mampu/kaya dan miskin.<sup>19</sup>

d. Sasaran penerima manfaat Pamsimas

Penerima manfaat dari program Pamsimas II adalah warga desa/kelurahan yang belum mempunyai akses terhadap pelayanan air minum dan sanitasi yang layak terutama kelompok miskin, dan masyarakat terpinggirkan (*indigenous people*) ataudisebut juga *masyarakat adat dan komunitas adat terpencil (MAKAT)* yang diidentifikasi oleh masyarakat sendiri, disepakati dan ditetapkan bersama oleh masyarakat desa/kelurahan melalui proses musyawarah warga.

<sup>19</sup>Program Jangka Menengah *Penyediaan Air Minum, Kesehatan Dan Sanitasi* (PJM Pro-AKSI), (Kampar: 2011), Op.Cit, 1

## Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## e. Prinsip Pamsimas

Prinsip yang diterapkan dalam program Pamsimas adalah sebagai berikut:

- 1) **Tanggap Kebutuhan:** artinya Program Pamsimas diberikan kepada lokasi yang membutuhkan dan bersedia memelihara serta mengelola sistem terbangun. Alokasi bantuan dana stimulan (Bantuan Langsung Masyarakat) disesuaikan dengan tingkat kebutuhan dan kesiapan masyarakat.
- 2) **Partisipatif:** artinya seluruh masyarakat (baik miskin, kaya, perempuan, laki-laki) menjadi pelaku utama dan terlibat secara aktif dalam seluruh tahapan kegiatan Pamsimas.
- 3) **Kesetaran gender:** artinya program Pamsimas memberikan kesempatan yang sama kepada perempuan maupun laki-laki, untuk mengambil keputusan, berpartisipasi aktif dalam semua kegiatan dan bertanggung jawab terhadap pengelolaan sarana air minum dan sanitasi.
- 4) **Keberpihakan pada masyarakat miskin:** artinya program Pamsimas memastikan masyarakat miskin mendapatkan akses air minum dan sanitasi yang aman.
- 5) **Akses bagi semua masyarakat:** artinya program Pamsimas memastikan semua masyarakat termasuk masyarakat berkebutuhan khusus (disable) dapat mengakses air minum dan sanitasi yang layak dan berkelanjutan.
- 6) **Keberlanjutan:** artinya sarana terbangun dan perubahan perilaku memberikan manfaat secara menerus. Keberlanjutan harus diciptakan bersama oleh para pelaku program sejak awal pelaksanaan program
- 7) **Transparansi dan akuntabilitas:** artinya pelaksanaan kegiatan dan pengelolaan sarana harus dilakukan secara terbuka dan dapat dipertanggungjawabkan. Seluruh pelaku terkait dan masyarakat berhak mendapatkan informasi secara akurat dan terpercaya.<sup>20</sup>

<sup>20</sup> Pedoman umum, *Pengelolaan program Pamsimas*, (di akses 2018), 20:30, h. 6

## Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## f. Sistem Penyediaan Air Minum Yang Direncanakan

Jenis sumber air minum yang sudah digunakan masyarakat Desa Padang Mutung adalah mata air gravitasi dengan lokasi penangkap mata air berada di bukit dengan sumber mata air alami, debit air rencana 1,5 lt/detik dengan kualitas air yang baik. Sistem yang digunakan sebelumnya yaitu sistem pengaliran yang sama yaitu dengan mata air tetapi belum mampu untuk mencukupi kebutuhan seluruh masyarakat, sehingga diperlukan diadakannya sistem mata air gravitasi ( air yang masuk ataupun keluar dari tanah karena pengaruh kekuatan gaya tarik bumi) dengan bangunan penangkap mata air, reservoir, penjernih air dan perpipaan sehingga dapat terdistribusi ke masyarakat sasaran manfaatnya.<sup>21</sup>

## g. Sarana Air Minum Dan Sanitasi

## 1) Kondisi sarana air bersih

Sebagian besar masyarakat sulit memperoleh air bersih maupun air minum untuk kebutuhan sehari-hari karena faktor sumber air yang ada selama ini dari sumur gali yang kualitasnya kurang bagus (berwarna, keruh, bau) dan pada musim kemarau air sumur berkurang bahkan kering, sehingga masyarakat memanfaatkan air sungai untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti mandi, mencuci, dan juga untuk masak dan minum.

## 2) Kondisi Sarana Sanitasi

Sebagian besar masyarakat desa padang mutung tidak mempunyai sarana sanitasi yang memadai. Kebiasaan masyarakat buang air besar di sungai dan kebun, semak di belakang rumah. Bagi masyarakat yang kurang mampu mereka tidak sanggup untuk membuat sumur gali ataupun jamban karena memerlukan biaya yang sangat besar, maka dari itu masyarakat masih banyak yang membuang air kecil/besar di sembarang tempat.<sup>22</sup>

<sup>21</sup>Rencana Kerja Masyarakat Hibah Insentif Desa, *Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat*, (Kampar: 2013), 3

<sup>22</sup>Program Jangka Menengah,*Penyediaan Air Minum, Kesehatan Dan Sanitasi* (PJM Pro-AKSI) Op.cit, 3-4



## Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### 3. Kesehatan Masyarakat

#### a. Pengertian kesehatan Masyarakat

Pengertian kesehatan masyarakat bahwa kesehatan masyarakat (*Public Health*) adalah ilmu dan seni: mencegah penyakit, memperpanjang hidup, dan meningkatkan kesehatan, melalui “Usaha-usaha pengorganisasian masyarakat” untuk:

- 1) Perbaikan sanitasi lingkungan
- 2) Pemberantasan penyakit-penyakit menular
- 3) Pendidikan untuk kebersihan perorangan
- 4) Pengembangan rekayasa sosial untuk menjamin setiap orang terpenuhi kebutuhan hidup yang layak dalam memelihara kesehatannya<sup>23</sup>

Pengorganisasian masyarakat dalam rangka pencapaian tujuan-tujuan kesehatan masyarakat, pada hakikatnya adalah menghimpun potensi masyarakat atau sumber daya (*resources*) yang ada di dalam masyarakat itu sendiri. Pengorganisasian masyarakat dalam bentuk penghimpunan dan pengembangan potensi serta sumber-sumber daya masyarakat dalam konteks ini pada hakikatnya adalah menumbuhkan, membina dan mengembangkan partisipasi masyarakat.<sup>24</sup>

Menurut ikatan Dokter Amerika (1948) kesehatan masyarakat adalah ilmu dan seni memelihara, melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat melalui usaha-usaha pengorganisasian masyarakat. Dari batasan ini dapat disimpulkan bahwa kesehatan masyarakat itu meluas yang hanya berurusan sanitasi, teknik sanitasi, serta ilmu sosial.

Mengingat masalah kesehatan masyarakat adalah multikausal, maka pemecahannya harus secara multidisiplin, dengan pengembangan dan pendekatan beberapa aspek yang luas tadi maka cakupan kegiatan baik langsung maupun tidak untuk mencegah penyakit (*preventif*), meningkatkan kesehatan (*promotif*), terapi (*terapi fisik, mental, dan sosial*) atau kuratif, maupun pemulihan (*rehabilitatif*) kesehatan (*fisik, mental,*

<sup>23</sup>Idham Pontoh, *Dasar-Dasar Ilmu Kesehatan*, (Jakarta: In Media, 2013), 10-11

<sup>24</sup>Soekidjo Notoatmodjo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, (Jakarta: PT Rineka Cipta, 2003), 10



## Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

sosial) adalah bentuk upaya-upaya kesehatan masyarakat. Secara garis besar, upaya kesehatan yang dapat dikategorikan sebagai penerapan kesehatan masyarakat antara lain sebagai berikut:

- 1) Pemberantasan penyakit, baik menular maupun tidak menular
- 2) Perbaikan sanitasi lingkungan
- 3) Perbaikan lingkungan permukiman
- 4) Pemberantasan Vektor (pemberantasan serangga)
- 5) Pengawasan sanitasi tempat-tempat umum<sup>25</sup>

Istilah kesehatan itu sendiri, di dalam Undang-Undang No. 9 Tahun 1960, tentang pokok-pokok kesehatan, Bab I pasal 2 didefinisikan sebagai berikut:

“ Yang dimaksud dengan kesehatan dalam Undang-Undang ini adalah keadaan yang meliputi kesehatan badan, dan sosial, dan bukan hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan”.

Istilah ini telah sedikit berubah dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan Bab I pasal 1 sebagai berikut:

“ Kesehatan adalah keadaan kesejahteraan dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial ekonomi”.

Peran serta masyarakat sangat penting dalam kesehatan masyarakat dan lingkungan. Seperti telah diuraikan dalam definisi kesehatan masyarakat, orang hanya bisa sehat kalau ia sendiri mengusahakannya. Selain itu, perilaku sehat ini tidak cukup hanya dilakukan oleh beberapa orang, paling sedikit 80% dari masyarakat harus ikut serta dalam berperilaku sehat, sebab bila tidak demikian penularan penyakit masih terjadi lewat berbagai media lingkungan. Oleh karena itu maka dari definisi kesehatan masyarakat juga ditekankan adanya organisasi untuk membina agar masyarakat hidup sehat.

Menumbuhkan partisipasi masyarakat tidaklah mudah, memerlukan pengertian, kesadaran, dan penghayatan oleh masyarakat

<sup>25</sup>Idham Pontoh, Op.cit, 12-13

## Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

terhadap masalah-masalah kesehatan mereka sendiri, serta upaya-upaya pemecahannya. Untuk itu, diperlukan pendidikan kesehatan masyarakat melalui pengorganisasian dan pengembangan masyarakat.<sup>26</sup>

b. Ciri-Ciri Masyarakat Yang Sehat

1. Peningkatan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat.
2. Mengatasi masalah kesehatan sederhana melalui upaya peningkatan, pencegahan, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan.
3. Peningkatan upaya kesehatan lingkungan terutama penyediaan sanitasi dasar yang dikembangkan dan dimanfaatkan oleh masyarakat untuk meningkatkan mutu lingkungan hidup.<sup>27</sup>

c. Usaha-Usaha Kesehatan Masyarakat

Dari pembahasan terdahulu serta defenisi kesehatan masyarakat, dapat di mengerti bahwa pada prinsipnya, pencegahan dan pemberantasan penyakit perlu dilaksanakan dengan partisipasi masyarakat secara penuh. Jadi masyarakat sendirilah yang dapat memberantas penyakit atau meningkatkan kesehatannya. Para ahli dan pejabat kesehatan hanya dapat membantu. Agar masyarakat dapat terlindungi dari penyakit, masyarakat harus mampu berperilaku sehat. Untuk itu diperlukan pendidikan dan penyuluhan kesehatan. Pendampingan masyarakat agar dapat hidup sehat juga penting karena orang tidak dapat berubah perilaku dengan cepat. Peran keluarga, ibu dan bapak terhadap anak juga penting sehingga sebagai unit terkecil dalam masyarakat, keluarga dapat mendidik anak, mencegah terjadinya penyakit, dan menjadi *barrier* (pembatas) terhadap penyakit.<sup>28</sup>

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Derajat Kesehatan Masyarakat

1. *Environment* (lingkungan). Lingkungan ini meliputi lingkungan fisik (baik natural atau buatan manusia), dan sosiokultur (ekonomi,

<sup>26</sup>Juli Soemirat, *Kesehatan Lingkungan*, (Yogyakarta: Gadjah Mada Universitas Press), 2011, 6-8

<sup>27</sup>Arsita Eka Prasetyawati, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, (Yogyakarta: Nuha Medika), 2011, 16

<sup>28</sup>Juli Soemirat , Op.cit, 8

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pendidikan, pekerjaan, dll). Pada lingkungan fisik, kesehatan akan di pengaruhi oleh kualitas sanitasi lingkungan dimana manusia itu berada. Hal ini dikarenakan banyak penyakit yang bersumber dari buruknya kualitas sanitasi lingkungan, misalnya: ketersediaan air bersih pada suatu daerah akan mempengaruhi derajat kesehatan karena air merupakan kebutuhan pokok manusia dan manusia selalu berinteraksi dengan air dalam kehidupan sehari-hari.

2. *Health Care Sevices*, Pelayanan kesehatan juga mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan disini adalah pelayanan kesehatan yang paripurna dan integratif antara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Semakin mudah akses individu/masyarakat terhadap pelayanan kesehatan maka derajat kesehatan masyarakat akan semakin baik.
3. Adanya sanitasi lingkungan yang baik akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
4. Semakin tinggi tingkat pendidikan individu/masyarakat maka pengetahuan akan cara hidup sehat akan semakin baik

## B. Kajian Terdahulu

Berdasarkan penelitian yang penulis lakukan maka ada beberapa kajian terdahulu yang telah di teliti oleh beberapa orang yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sutrisno dari Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau adalah Partisipasi Masyarakat dalam program pembangunan penyediaan air bersih di Desa Pasir Utama Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Lutfiana Nur Hasanah dari Universitas Sebelas Maret Surakarta adalah Implementasi program penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat (pamsimas) di Kabupaten Wonogiri (Studi Kasus Implementasi Program PAMSIMAS II Tahun 2014 di Kelurahan Pagutan, Kecamatan Manyaran)

#### Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Dari kedua penelitian di atas, penelitian yang dilakukan oleh sutrisno adalah bagaimana dalam sebuah program pembangunan desa, baik dalam perencanaan dan pelaksanaannya, partisipasi masyarakat harus diikutsertakan dan dilibatkan didalamnya, demi kebutuhan bersama. Sedangkan penelitian yang saya lakukan lebih terfokus pada program penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat sejauh mana pengaruh yang di rasakan oleh masyarakat apakah berdampak positif ataupun negatif bagi kesehatan masyarakat, masyarakat juga harus ikut andil dalam pemeliharaan program Penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat (PAMSIMAS) untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Penelitian yang dilakukan oleh Lutfiana Nur Hasanah lebih di fokuskan kepada pelaksanaan kegiatan pokok, dan pemantauan serta pelaporan. Sosialisasi ditujukan kepada masyarakat yang dilakukan oleh fasilitator dan pengelola Program PAMSIMAS II. Pelaksanaan kegiatan pokok antara lain diadakannya pelatihan, pembangunan sarana air minum dan sanitasi sekolah, serta promosi kesehatan. Pelatihan ditujukan kepada pengelola program PAMSIMAS II berkaitan dengan aspek administrasi, teknik, dan perubahan perilaku kesehatan. Sedangkan penelitian yang saya lakukan adalah meningkatkan akses air minum dan sanitasi yang layak kepada masyarakat perdesaan,serta meningkatkan perilaku hidup sehat. Kemudian pentingnya kesadaran masyarakat akan pentingnya program penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat agar kesehatan masyarakat tersebut tetap terjaga sehingga terhindar dari penyakit.

## C. Definisi Konseptual dan Operasional Variable

### 1. Defenisi Konseptual

Defenisi konseptual adalah penarikan batasan yang menjelaskan suatu konsep secara singkat, jelas, dan tegas. Defenisi konsep bertujuan untuk merumuskan sejumlah pengertian yang digunakan secara mendasar dan menyamakan persepsi tentang apa yang akan diteliti serta menghindari salah pengertian yang dapat menghamburkan tujuan penelitian.<sup>29</sup>

<sup>29</sup> Ulber, Silalahi, *Metode penelitian sosial*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2009), 12

## Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## 2. Defenisi operasional

Defenisi operasional adalah langkah lanjutan dari perumusan defenisi konsep. Perumusan operasional ditujukan dalam upaya transformasi konsep dalam dunia nyata sehingga konsep-konsep penelitian dapat diobservasi. Operasioanl konsep berarti menjadikan konsep yang semula bersifat statis menjadi dinamis.<sup>30</sup>

1. Variabel bebas (X) dalam penelitian ini adalah Program Penyediaan Air Minum Dan Sanitasi Berbasis Masyarakat, adapun indikatornya sebagai berikut:
  - a. Program penyediaan air minum
    - 1) Kualitas air: Tidak mengandung zat yang membahayakan kesehatan manusia dan tidak menimbulkan kerusakan instalasi PAMSIMAS sendiri.
    - 2) Kuantitas air: Penyediaan air minum harus dapat memenuhi setiap segi kehidupan masyarakat dan tersedia dalam jumlah yang cukup baik untuk disalurkan secara terus menerus maupun untuk jam-jam tertentu
    - 3) Sarana dan prasarana lokasi serta tempat penampungan air memadai, seperti tong penampung air, dan sambungan pipa setiap rumah
  - b. Sanitasi berbasis masyarakat
    - 1) Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)
    - 2) Menyediakan tempat pembuangan kotoran manusia/jamban
    - 3) Perbaikan sanitasi masyarakat seperti drainase yang tidak mengalir dan menyediakan tong sampah setiap rumah
2. Variabel terikat (Y) dalam penelitian ini adalah Kesehatan Masyarakat yang indikatornya sebagai berikut:

<sup>30</sup> Sondang P, Siagian, *Statistika Deskriptif untuk penelitian*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Nursada, 2011), 141

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- a. Kesehatan masyarakat
  - 1) Terhindar dari penyakit
  - 2) Penggunaan air bersih
  - 3) Menjamin setiap orang terpenuhi kebutuhan air minum serta hidup layak dalam memelihara kesehatannya.
  - 4) Mencuci tangan dengan sabun setelah melakukan aktivitas di luar rumah
  - 5) Menjaga kebersihan jamban/tempat pembuangan kotoran manusia
  - 6) Masyarakat membersihkan perkarangan rumah agar tidak mudah terserang penyakit

#### D. Hipotesis

Hipotesis sebagai hubungan yang diperkirakan secara logis di antara dua variabel atau lebih variabel yang diungkap dalam bentuk pernyataan yang dapat diuji. hipotesis merupakan jawaban sementara atas pertanyaan penelitian.<sup>31</sup> Dengan demikian, ada keterkaitan antara perumusan masalah dengan hipotesis, karena perumusan masalah merupakan pertanyaan penelitian. Pengelolaan data dilakukan dengan menggunakan SPSS (Statistikal Product and Service Solution) Versi 20.0.

Rumusan hipotesa alternatif ( $H_a$ ) dan hipotesa nihilnya ( $H_o$ ) yang ditetapkan adalah :

**Ha:** Terdapat pengaruh yang signifikan antara Program penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat (PAMSIMAS) terhadap kesehatan masyarakat di Desa Padang Mutung Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar.

**Ho:** Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara Program penyediaan air minum dan sanitasi berbasis masyarakat (PAMSIMAS) terhadap kesehatan masyarakat di Desa Padang Mutung Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar.

<sup>31</sup>juliansyah Noor, *Metodologi Penelitianskripsi, tesis, disertasi dan karya ilmiah*, (Jakarta: Kencana 2011), 79-80