

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan akses dan kualitas air bersih, perilaku higiene, dan sanitasi rumah tangga pascabencana banjir dengan *water related disease* di Nagari Salareh Aia, Kecamatan Palembayan, Kabupaten Agam, Provinsi Sumatera Barat Tahun 2026, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar rumah tangga, sebanyak 51 (57,3%) di Nagari Salareh Aia mengalami kejadian *water related disease*.
2. Pada akses air bersih di Nagari Salareh Aia, untuk sumber air utama sebanyak 48 rumah tangga (53,9%) memiliki sumber air utama yang layak. Pada ketersediaan air bersih sebanyak 58 rumah tangga (65,2%) mengalami ketersediaan air bersih yang tidak mencukupi. Pada jarak dan waktu tempuh dalam mengambil air, sebanyak 67 rumah tangga (75,3%) menyatakan sumber air berada dalam jarak yang dekat atau mudah dijangkau. Pada perlakuan air sebelum digunakan sebanyak 46 rumah tangga (51,7%) telah melakukan pengolahan air sebelum dikonsumsi, baik melalui perebusan maupun penyaringan.
3. Pada kualitas air bersih di Nagari Salareh Aia, untuk persepsi air bersih seluruh rumah tangga (100%) menyatakan bahwa air bersih yang digunakan adalah air yang jernih. Pada bau air, sebanyak 78 rumah tangga (87,6%) menyatakan bahwa air yang digunakan tidak berbau. Pada rasa air, sebanyak 84 rumah tangga (94,4%) menyatakan bahwa air yang digunakan tidak berasa. Pada warna air, sebanyak 70 rumah tangga (78,7%) menyatakan air yang digunakan tidak berwarna.

4. Pada sanitasi rumah tangga di Nagari Salareh Aia, untuk kepemilikan jamban seluruh rumah tangga (100%) memiliki jamban sebagai sarana sanitasi dasar. Pada kondisi jamban, sebanyak 71 (79,8%) menyatakan kondisi jamban yang digunakan tidak layak. Pada jenis jamban, sebanyak 68 rumah tangga (76,4%) menggunakan jenis jamban yang memenuhi persyaratan. Pada pengelolaan sampah, sebanyak 65 rumah tangga (73%) melakukan pengelolaan sampah.
5. Pada perilaku higiene di Nagari Salareh Aia, untuk kebiasaan cuci tangan sebelum dan sesudah kegiatan sebanyak 52 rumah tangga (58,4%) menyatakan mencuci tangan sebelum dan sesudah kegiatan. Pada aktivitas mandi, sebanyak 54 rumah tangga (60,7%) memiliki aktivitas mandi minimal 2x/ hari.
6. Pada akses air bersih, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sumber air utama dengan kejadian *water related disease* dengan nilai *p-value* sebesar 0,669 ($p > 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian *water related disease* dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara jarak dan waktu tempuh dalam mengambil air bersih dengan kejadian *water related disease* dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara perlakuan air sebelum digunakan dengan kejadian *water related disease* dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$).
7. Pada kualitas air bersih, terdapat hubungan yang signifikan antara bau air dengan kejadian *water related disease* dengan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara rasa air dengan kejadian *water related disease* dengan nilai *p-value* sebesar 0,555 ($p > 0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara warna air dengan kejadian *water related disease* dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

8. Pada sanitasi rumah tangga, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi jamban dengan kejadian *water related disease* dengan nilai *p-value* sebesar 0,133 ($p>0,05$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis jamban dengan kejadian *water related disease* dengan nilai *p-value* sebesar 0,080 ($p>0,05$). Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengelolaan sampah rumah tangga dengan kejadian *water related disease* dengan nilai *p-value* sebesar 0,185 ($p>0,05$).
9. Pada perilaku higiene, terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian *water related disease* dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p<0,05$). Terdapat hubungan signifikan antara aktivitas mandi dengan kejadian *water related disease* dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p<0,05$).

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Masyarakat Nagari Salareh Aia

Bagi masyarakat Nagari Salareh Aia dalam melakukan pengelolaan kebutuhan air dan sanitasi rumah tangga, disarankan untuk lebih memperhatikan kualitas fisik air bersih yang digunakan sehari-hari, termasuk melakukan pengamatan sederhana terhadap warna, bau, dan rasa air sebelum dikonsumsi, mengingat kondisi pascabencana yang berpotensi mencemari sumber air. Masyarakat juga dianjurkan untuk membiasakan diri melakukan pengolahan air sederhana sebelum dikonsumsi, seperti merebus air hingga mendidih, sebagai upaya mandiri mengurangi risiko penularan penyakit berhubungan dengan air (*water related disease*).

Selain itu, masyarakat perlu meningkatkan kesadaran dan konsistensi dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, terutama kebiasaan cuci tangan pakai

sabun (CTPS) pada waktu-waktu penting, penggunaan jamban sehat secara konsisten oleh seluruh anggota keluarga, serta pengelolaan sampah rumah tangga yang lebih tertib, misalnya dengan menyediakan tempat sampah tertutup untuk mencegah menjadi tempat berkembang biak vektor penyakit. Perubahan perilaku ini idealnya tidak hanya menjadi tanggung jawab individu, tetapi juga digerakkan secara kolektif melalui kelompok masyarakat seperti kelompok arisan, pengajian, atau kelompok tani, agar tercipta budaya hidup bersih yang berkelanjutan di lingkungan pascabencana.

6.2.2 Bagi Pemerintah

Bagi Pemerintah Nagari Salareh Aia, Pemerintah Kecamatan Palembayan, dan Pemerintah Kabupaten Agam, disarankan untuk memperkuat dan meningkatkan penyediaan akses air bersih yang lebih dekat dan mudah dijangkau oleh masyarakat, mengingat jarak dan waktu tempuh ke sumber air menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian *water related disease* pada penelitian ini. Pembangunan atau perbaikan sarana air bersih yang lebih dekat dengan permukiman warga, perlu menjadi prioritas dalam program pemulihan pascabencana, sehingga masyarakat tidak perlu menempuh jarak dan waktu yang jauh untuk memperoleh air bersih.

Pemerintah daerah, melalui dinas kesehatan dan puskesmas setempat, juga disarankan untuk mengintensifkan program promosi kesehatan lingkungan pascabencana, seperti penyuluhan pengolahan air minum rumah tangga, pembinaan pembangunan jamban sehat, serta penyediaan fasilitas pengelolaan sampah komunal, terutama pada wilayah yang masih berstatus hunian sementara. Program ini sebaiknya melibatkan lintas sektor, termasuk BPBD, Dinas PUPR, dan Dinas Kesehatan, agar intervensi pada akses air bersih, kualitas air bersih, sanitasi rumah tangga, dan perilaku higiene pascabencana dapat berjalan secara terintegrasi dan berkelanjutan, tidak hanya bersifat tanggap darurat jangka pendek.

6.2.3 Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya dapat mempertimbangkan untuk menambahkan variabel lainnya yang lebih kompleks dan belum diteliti dalam penelitian ini, guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian *water related disease* pada masyarakat pascabencana. Penelitian dengan pendekatan kualitatif juga dapat dipertimbangkan untuk menggali lebih dalam persepsi dan hambatan masyarakat dalam penerapan akses air bersih, kualitas air bersih, sanitasi rumah tangga, dan perilaku higiene pascabencana, sebagai pelengkap data kuantitatif yang telah diperoleh.

