



Kondisi Akses Air Bersih dan Dampaknya terhadap Kesehatan Masyarakat

(Studi Kasus di Desa Swadaya)

Wulan Ariby^{1*}, Gistran Yoga Arinda², Fadli Hasbi Hasibuan³

¹⁻³ Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

*Penulis Korespondensi: wulan.ariby05@gmail.com

Abstract. *This study aims to describe the condition of clean water access and its impact on public health in Swadaya Village. The research employed a qualitative approach through in-depth interviews with household heads, community leaders, health workers, and local water managers. The findings reveal that access to clean water in Swadaya Village remains very limited. Most residents rely on dug wells and river water for daily needs, while only a small portion use water from the local water utility (PDAM) due to high installation costs and limited pipeline coverage. The water quality often decreases during the dry season, becoming cloudy, odorous, and causing skin irritation. These conditions contribute to the increasing incidence of waterborne diseases such as skin infections, diarrhea, and typhoid fever. Besides infrastructure limitations, the lack of community awareness regarding hygiene and sanitation practices worsens the situation. Although the village government has proposed clean water development programs, their implementation has been hampered by budget constraints. The study concludes that clean water problems in Swadaya Village are not only related to resource availability but also to environmental management and community behavior. Therefore, improving water infrastructure must be accompanied by community education to promote a healthy, safe, and sustainable living environment.*

Keywords: *Clean Water; Hygiene Behavior; Public Health; Rural Community; Sanitation.*

Abstrak Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi akses air bersih serta dampaknya terhadap kesehatan masyarakat di Desa Swadaya. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif dengan metode wawancara mendalam kepada kepala keluarga, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, dan pengelola sumber air. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan air bersih di Desa Swadaya masih sangat terbatas. Sebagian besar masyarakat masih mengandalkan sumur gali dan air sungai sebagai sumber utama untuk kebutuhan sehari-hari, sementara hanya sebagian kecil yang telah menggunakan air PDAM karena biaya sambungan yang tinggi dan jaringan pipa yang belum menjangkau seluruh wilayah. Kualitas air sering kali menurun pada musim kemarau, ditandai dengan air yang keruh, berbau, dan menimbulkan gatal di kulit. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya kasus penyakit kulit, diare, dan tifus di kalangan masyarakat. Selain keterbatasan infrastruktur, rendahnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat turut memperburuk situasi. Pemerintah desa telah berupaya mengajukan program pembangunan sumur bor dan instalasi air bersih, namun pelaksanaannya belum optimal karena keterbatasan anggaran. Hasil penelitian ini menegaskan bahwa permasalahan air bersih di Desa Swadaya tidak hanya terkait ketersediaan sumber air, tetapi juga perilaku dan pengelolaan lingkungan. Oleh karena itu, peningkatan infrastruktur air bersih harus diiringi dengan edukasi masyarakat agar tercipta lingkungan yang sehat, aman, dan berkelanjutan.

Kata kunci: Air Bersih; Kesehatan Masyarakat; Masyarakat Pedesaan; Perilaku Kebersihan; Sanitasi.

1. LATAR BELAKANG

Air bersih merupakan kebutuhan dasar yang sangat vital bagi keberlangsungan hidup dan aktivitas manusia sehari-hari (Satriani, Ilma, & Daniel, 2021). Ketersediaannya tidak hanya memengaruhi kualitas hidup masyarakat, tetapi juga menjadi elemen penting dalam menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan (Wulandari et al., 2024). Selaras dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) poin ke-6, setiap orang berhak memperoleh akses air bersih dan sanitasi layak sebagai bagian dari upaya menuju pembangunan berkelanjutan (United Nations, 2015).

Namun, realitas di lapangan menunjukkan bahwa sejumlah wilayah di Indonesia, terutama pedesaan, masih kesulitan memperoleh layanan air bersih yang memadai. Ketimpangan antara daerah perkotaan dan pedesaan tetap menjadi hambatan signifikan dalam pencapaian target SDGs terkait air bersih dan sanitasi (Irianti & Prasetyoputra, 2021). Kondisi tersebut dipengaruhi oleh kurangnya infrastruktur, pengelolaan sumber daya air yang belum optimal, dan rendahnya kesadaran masyarakat tentang pentingnya sanitasi (Simaremare, 2024).

Desa Swadaya menjadi salah satu contoh wilayah yang masih mengalami kendala dalam penyediaan air bersih. Banyak warga bergantung pada air tanah atau sumur gali yang kualitasnya menurun, terutama saat musim hujan. Akibatnya, air yang digunakan sering tidak memenuhi standar kesehatan dan berpotensi memicu penyakit berbasis air seperti diare, gatal-gatal, dan infeksi kulit (Arief, 2019). Selain itu, sebagian rumah tangga belum memiliki fasilitas sanitasi layak, sehingga penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) belum optimal (Daniel et al., 2023).

Keterbatasan akses air bersih dan sanitasi layak berdampak langsung pada kesehatan masyarakat dan produktivitas ekonomi pedesaan. Kondisi ini menegaskan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dan berorientasi pada pemberdayaan masyarakat untuk meningkatkan penyediaan layanan air bersih (Satriani, Ilma, & Daniel, 2021). Oleh sebab itu, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan kondisi akses air bersih di Desa Swadaya serta dampaknya terhadap kesehatan warga. Melalui wawancara langsung dengan penduduk, penelitian ini diharapkan mampu memberikan gambaran nyata tentang tantangan yang ada sekaligus menjadi masukan bagi pemerintah dan pemangku kepentingan dalam merumuskan kebijakan penyediaan air bersih dan sanitasi yang lebih efektif di wilayah pedesaan Indonesia.

2. KAJIAN TEORITIS

Akses terhadap air bersih adalah kebutuhan dasar manusia yang sangat penting untuk menunjang kehidupan sehari-hari dan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Secara teori, air bersih didefinisikan sebagai air yang memenuhi syarat kualitas tertentu sehingga aman dikonsumsi dan digunakan tanpa menimbulkan risiko kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Akses air bersih tidak hanya meliputi ketersediaan kuantitas air yang cukup, tetapi juga kualitas air yang layak, ketersediaan infrastruktur yang memadai, dan kemudahan akses fisik bagi masyarakat (Sukartini, 2016).

Konsep akses air bersih juga terkait erat dengan indikator kesehatan masyarakat. Berbagai studi empiris menunjukkan bahwa peningkatan akses air bersih secara signifikan dapat menurunkan tingkat morbiditas akibat penyakit yang berhubungan dengan sanitasi dan

kualitas air, seperti diare dan infeksi saluran pencernaan lainnya (Sukartini, 2016). Namun, akses air bersih yang efektif harus disertai dengan perbaikan sanitasi lingkungan karena kedua faktor ini saling melengkapi untuk menunjang hidup sehat. Kualitas air yang bersih belum tentu sehat untuk diminum jika sanitasi lingkungan buruk dan perilaku hidup bersih tidak diterapkan oleh masyarakat (WHO, 2022). Konsep sanitasi meliputi aspek pembuangan limbah dan pengelolaan lingkungan yang efektif untuk mencegah kontaminasi air dan penyebaran penyakit. Sanitasi yang buruk, seperti praktik buang air besar sembarangan, dapat mencemari sumber air dan memicu meningkatnya penyakit menular (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Oleh karena itu, sanitasi yang baik dianggap sebagai pilar penting dalam menurunkan risiko penyakit menular di masyarakat serta meningkatkan kualitas hidup dan produktivitas ekonomi.

Dari perspektif sosial ekonomi, akses air bersih dan sanitasi yang terjamin memiliki dampak positif yang luas. Investasi pada perbaikan akses air dan sanitasi tidak hanya meningkatkan kesehatan masyarakat, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), menurunkan kemiskinan, dan memperbaiki kesejahteraan masyarakat desa (Sukartini, 2016; Global Water Institute, 2022). Oleh karena itu, upaya penyediaan air bersih dan sanitasi tidak hanya merupakan masalah teknis tetapi juga membutuhkan pendekatan holistik yang melibatkan kebijakan pemerintah, partisipasi masyarakat, dan pendekatan lingkungan berkelanjutan.

Dalam konteks Desa Swadaya, teori akses air bersih dan sanitasi ini penting untuk memahami tantangan yang dihadapi masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar tersebut serta implikasi kesehatan yang muncul. Penerapan manajemen sumber daya air yang berkelanjutan, pelibatan masyarakat dalam upaya peningkatan layanan air bersih, dan peningkatan edukasi sanitasi menjadi kunci dalam mengatasi masalah ini.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam (*in-depth interview*) sebagai metode utama dalam memperoleh data. Pemilihan responden dilakukan secara purposive, melibatkan kepala keluarga, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan desa, serta pengelola sumber air setempat. Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur dengan menggunakan panduan yang berisi pertanyaan seputar kondisi akses air bersih, kualitas dan pemanfaatannya, serta berbagai permasalahan dan dampak kesehatan yang dialami oleh masyarakat.

Kegiatan wawancara difokuskan untuk menggali secara mendalam pandangan, pengalaman, dan persepsi informan mengenai persoalan air bersih serta pengaruhnya terhadap

kesehatan masyarakat, termasuk munculnya penyakit yang berhubungan dengan penggunaan air. Seluruh hasil wawancara direkam dengan izin responden, kemudian ditranskrip secara lengkap dan dianalisis menggunakan analisis tematik guna mengidentifikasi pola, tema, serta temuan penting terkait hubungan antara akses air bersih dan kondisi kesehatan masyarakat.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan wawancara dengan sejumlah informan di Desa Swadaya, terlihat bahwa akses masyarakat terhadap air bersih masih sangat terbatas. Mayoritas penduduk mengandalkan sumur gali dan air sungai untuk kebutuhan sehari-hari, seperti memasak, mencuci, dan mandi. Hanya sebagian kecil warga yang sudah terhubung dengan layanan PDAM, karena biaya pemasangan dianggap mahal dan jaringan pipa belum menjangkau seluruh wilayah desa. Warga juga mengeluhkan menurunnya kualitas air, terutama pada musim kemarau, ketika air sumur berubah menjadi keruh, berbau, dan menimbulkan rasa gatal saat digunakan. Ketika volume air semakin sedikit, beberapa warga harus mengambil air dari sungai terdekat, meskipun sungai tersebut juga menjadi tempat pembuangan limbah rumah tangga sehingga meningkatkan risiko pencemaran.

Menurut petugas puskesmas, dua tahun terakhir terjadi peningkatan kasus penyakit kulit, diare, dan tifus. Kondisi tersebut sangat terkait dengan penggunaan air yang tidak memenuhi standar kesehatan. Sebagian warga juga masih mengonsumsi air tanpa merebusnya karena keterbatasan waktu dan bahan bakar. Temuan ini menunjukkan bahwa persoalan air bersih tidak hanya terkait dengan minimnya ketersediaan fisik, tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku dan tingkat kesadaran masyarakat. Pemerintah desa telah berupaya mengatasi masalah ini melalui pengajuan pembangunan sumur bor dan instalasi air bersih kepada dinas terkait, tetapi keterbatasan anggaran membuat program belum dapat berjalan maksimal. Beberapa warga berinisiatif membuat sumur bor mandiri, namun biaya pembangunannya masih terlalu besar bagi keluarga berpenghasilan rendah.

Temuan ini sejalan dengan laporan Kementerian Kesehatan (2023) yang menyatakan bahwa masyarakat pedesaan dengan akses air bersih terbatas cenderung memiliki tingkat kesehatan yang lebih rendah dibandingkan masyarakat perkotaan. Oleh sebab itu, kolaborasi antara pemerintah, lembaga kesehatan, dan masyarakat sangat dibutuhkan untuk memperluas akses sekaligus meningkatkan kualitas air. Pendekatan berbasis komunitas, seperti pelatihan pengelolaan air sederhana dan edukasi perilaku hidup bersih dan sehat, dapat menjadi langkah awal yang efektif.

Secara keseluruhan, hasil wawancara menunjukkan bahwa permasalahan air bersih di Desa Swadaya tidak hanya bersumber dari keterbatasan sumber air, tetapi juga lemahnya pengelolaan dan minimnya kesadaran masyarakat terhadap kebersihan lingkungan. Banyak warga masih membuang limbah ke sungai sehingga mencemari sumber air yang digunakan kembali, menciptakan siklus masalah yang saling berkaitan antara buruknya sanitasi, perilaku masyarakat, dan meningkatnya risiko penyakit. Dengan demikian, penyediaan infrastruktur air bersih harus diiringi dengan pembinaan perilaku masyarakat agar tercipta lingkungan yang sehat, aman, dan berkelanjutan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa permasalahan air bersih di Desa Swadaya masih menjadi isu utama yang memengaruhi kualitas hidup dan kesehatan masyarakat. Akses terhadap air bersih tergolong terbatas karena sebagian besar warga masih mengandalkan sumur gali dan air sungai untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kondisi ini diperburuk oleh keterbatasan infrastruktur air bersih, biaya sambungan PDAM yang tinggi, serta belum meratanya jaringan pipa ke seluruh wilayah desa. Kualitas air yang digunakan masyarakat juga sering menurun, terutama pada musim kemarau, ketika air sumur menjadi keruh, berbau, dan menimbulkan iritasi kulit. Dampaknya terlihat dari meningkatnya kasus penyakit kulit, diare, dan tifus yang dilaporkan oleh petugas kesehatan desa. Faktor perilaku turut memperburuk situasi ini, karena sebagian warga masih mengonsumsi air tanpa direbus dan membuang limbah rumah tangga ke sungai, sehingga menyebabkan pencemaran sumber air.

Upaya pemerintah desa untuk memperbaiki kondisi ini melalui pembangunan sumur bor dan instalasi air bersih belum terlaksana secara optimal akibat keterbatasan anggaran. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan air bersih tidak hanya berkaitan dengan aspek teknis dan infrastruktur, tetapi juga menyangkut kesadaran masyarakat, perilaku hidup bersih, serta kemampuan pengelolaan sumber daya air secara berkelanjutan. Dengan demikian, diperlukan sinergi antara pemerintah, tenaga kesehatan, dan masyarakat dalam meningkatkan akses serta kualitas air bersih. Pembangunan infrastruktur air harus diiringi dengan edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) serta pengelolaan lingkungan yang baik agar tercipta masyarakat desa yang sehat, mandiri, dan berkelanjutan.

DAFTAR REFERENSI

- Arief, M. (2019). Kualitas air sumur gali dan dampaknya terhadap kesehatan masyarakat di wilayah pedesaan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 18(1), 23–31. <https://doi.org/10.14710/jkli.18.1.23-31>
- Daniel, M., Ilma, R., & Satriani, S. (2023). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam masyarakat pedesaan: Tantangan dan strategi peningkatan kesehatan lingkungan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 9(2), 115–124. <https://doi.org/10.33373/jkmn.v9i2.5211>
- Fitriani, D., & Ningsih, L. (2020). Hubungan ketersediaan air bersih dengan status kesehatan masyarakat di pedesaan Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 87–94. <https://doi.org/10.24893/jkma.14.2.87-94>
- Global Water Institute. (2022). *Water, sanitation, and hygiene for human development: Global report 2022*. The Ohio State University. <https://globalwater.osu.edu>
- Hidayah, N., & Sari, R. P. (2022). Analisis hubungan kualitas air bersih dengan kejadian diare pada masyarakat pedesaan di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(3), 157–166. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.3.157-166>
- Irianti, S., & Prasetyoputra, P. (2021). Determinants of access to safe drinking water and sanitation in Indonesia: A cross-sectional analysis. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*, 21(2), 157–174. <https://doi.org/10.21002/jepi.v21i2.1405>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2012*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan nasional akses air bersih dan sanitasi layak di Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://kesmas.kemkes.go.id>
- Ministry of Health of the Republic of Indonesia. (2024). *Indonesia health profile 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. <https://kesmas.kemkes.go.id>
- Rahmadani, T., & Pratama, B. (2023). Peran perilaku hidup bersih dan sehat dalam pencegahan penyakit berbasis air di daerah pedesaan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 18(1), 23–34. <https://doi.org/10.14710/jpki.18.1.23-34>
- Satriani, S., Ilma, R., & Daniel, M. (2021). Keterkaitan akses air bersih dengan kesehatan lingkungan dan kualitas hidup masyarakat pedesaan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 45–56. <https://doi.org/10.26553/jikm.2021.13.1.45-56>
- Simaremare, S. (2024). Ketimpangan akses air bersih antara wilayah perkotaan dan pedesaan di Indonesia. *Jurnal Pembangunan Wilayah dan Kota*, 20(1), 67–78. <https://doi.org/10.14710/pwk.v20i1.34215>
- Sukartini, N. (2016). Akses terhadap air bersih dan dampaknya terhadap kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. *Jurnal Ekonomi dan Pembangunan Indonesia*, 16(2), 129–142. <https://doi.org/10.21002/jepi.v16i2.635>
- UNICEF & World Health Organization. (2023). *Progress on household drinking water, sanitation, and hygiene 2023 update*. World Health Organization. <https://www.unicef.org/reports/progress-drinking-water-sanitation-hygiene-2023>
- United Nations. (2015). *Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development*. New York: United Nations. <https://sdgs.un.org/2030agenda>

- WHO. (2022). *Drinking-water: Key facts and global status 2022*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water>
- Wibowo, A., & Santoso, H. (2022). Evaluasi kebijakan pemerintah dalam penyediaan air bersih di wilayah pedesaan Indonesia. *Jurnal Administrasi Publik*, 10(2), 145–158. <https://doi.org/10.31289/jap.v10i2.6789>
- World Bank. (2024). *Indonesia water and sanitation services improvement project*. Washington, DC: World Bank. <https://documents.worldbank.org>
- Wulandari, E., Rahmawati, S., & Hidayat, T. (2024). Evaluasi kualitas air rumah tangga dan risiko penyakit berbasis air di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 21(1), 14–25. <https://doi.org/10.14710/jkl.21.1.14-25>