

**ANALISIS PERMINTAAN AIR MINUM DALAM KEMASAN
DI SULAWESI SELATAN**



Penyusun :

DR. Sessu, M.Si

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
(UHAMKA)
JAKARTA
2006**

HALAMAN PENGESAHAN

1.	Judul Penelitian	:	Analisis Permintaan Air Minum dalam Kemasan di Sulawesi Selatan
2.	Bidang Penelitian	:	Ekonomi
	y. Nama Lengkap	:	DR. Andi Sessu, M.Si
	z. Jenis Kelamin	:	Laki-laki
	aa. NIP	:	131282637
	bb. Disiplin Ilmu	:	Matematika / PLH / Ilmu Ekonomi
	cc. Pangkat/Golongan	:	Pembina Tk. I / IV B
	dd. Fakultas/Jurusan	:	FKIP / Matematika
	ee. Alamat	:	Villa Inti Persada Blok C2 No. 52 Tangerang
	ff. Telepon/Faks/E-mail	:	081525901727 / dr_andi_sessu@yahoo.com
4.	Lokasi Penelitian	:	Sulawesi Selatan
5.	Pelaksanaan Penelitian	:	September – Desember 2006
6.	Biaya	:	-

Jakarta, 17 Desember 2006

Peneliti


 (DR. Andi Sessu, M.Si)

Mengetahui,

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengembangan,
Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka



(DR. Daniel Fernandez, M.Si)

Dekan Fakultas Keguruan dan
Ilmu Pendidikan (FKIP) UHAMKA



(DR. H. WR. Hendra Saputra, M.Hum)

KATA PENGANTAR

Sesungguhnya segala puji hanya kepada Allah kami memuji-Nya dan perlindungan, petunjuk serta ampunan kepada-Nya, dan kami juga memohon perlindungan kepadaNya dari kejahatan diri dan keburukan amal perbuatan kami sebab sesungguhnya barang siapa yang diberi kepada Allah, maka tidak seorangpun yang dapat menyesatkannya. Dan barang siapa yang disesatkan oleh Allah maka tidak ada seorangpun yang dapat memberinya petunjuk.

Salam dan salawat semoga senantiasa dilimpahkan Allah SWT kepada Rasulullah Muhammad SAW, sosok yang kita teladani dalam kehidupan kita.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan karya tulis ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari kesempurnaan karya tulis ini. Demikian pula dalam penulisan karya tulis ini penulis banyak mendapat bantuan dan arahan dari berbagai pihak.

Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua yang telah memberikan bantuan dan arahnya .

Jakarta, Desember 2006

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Pembatasan Masalah	6
D. Perumusan Masalah	6
E. Kegunaan Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Deskripsi Teoritik	8
1. Permintaan Air Minum dalam Kemasan	8
2. Sikap Modernitas	30
3. Penghasilan	47
4. Berlaku Hidup Sehat	54
B. Penelitian Yang Relevan	66
BAB III KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS	68
A. Kerangka Pemikiran	68
B. Pengajuan Hipotesis	75

BAB IV	METODE PENELITIAN	76
	A. Tujuan Penelitian.....	76
	B. Tempat dan Tahun Penelitian	76
	C. Model Analisis	76
	D. Teknik Pengambilan Sampel	77
	E. Instrumen Penelitian	78
	F. Teknik Analisis Data	84
BAB V	KERANGKA UMUM DAERAH PENELITIAN.....	91
	A. Keadaan Geografis Sulawesi Selatan.....	91
	B. Beberapa Masalah Lingkungan di Sulawesi Selatan	94
	C. Kependudukan di Sulawesi Selatan.....	95
	D. Air Bersih dan Sumber Air Minum di Sulawesi Selatan....	97
	E. Perindustrian di Sulawesi Selatan.....	98
BAB VI	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	100
	A. Deskripsi Data.....	100
	B. Pengujian Hipotesis	107
	C. Pembahasan.....	123
BAB VII	KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN	127
	A. Kesimpulan	127
	B. Implikasi	129
	C. Saran	136
	DAFTAR PUSTAKA	138

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Data Banyaknya Air Minum Yang Disalurkan di Indonesia ...	4
Tabel 2	Data Banyaknya Peserta Nilai AMDK di Indonesia	4
Tabel 3	Syarat Mutu Air Minum Dalam Kemasan	29
Tabel 4	Kombinasi Alternatif Penyakit dan Sakit	63
Tabel 5	Instrumen Penghasilan	83
Tabel 7	Nama-nama Sungai Utama Menurut Panjang dan Aliran Sungai di Sulawesi Selatan.....	92
Tabel 8	Nama-nama Danau Menurut Luas, Kedalaman dan Lokasi di Sulawesi Selatan	94
Tabel 9	Rumah Tangga Menurut Sumber Air Minum di Sulawesi Selatan.....	98
Tabel 10	Distribusi Frekuensi Skor Permintaan kualitas air Minum Dalam Kemasan.....	101
Tabel 11	distribusi Frekuensi Skor Sikap Modernitas.....	103
Tabel 12	Distribusi Frekuensi Skor Penghasilan.....	104
Tabel 13	Distribusi Frekuensi Skor Perilaku Hidup sehat.....	106
Tabel 14	ANAVA untuk Uji Signifikan Regresi Y atas X_1	109
Tabel 15	Uji Signifikansi Koefisien Korelasi Antara X_1 dengan Y	111
Tabel 16	Uji Signifikansi Koefisien Parsial Antara X_1 Dengan Y Dengan Mengontrol X_2 dan X_3	112

Tabel 17	ANAVA untuk Uji Signifikan Regresi Y atas X_2	113
Tabel 18	Uji Signifikansi Koefisien Korelasi Antara X_2 dengan Y	114
Tabel 19	Uji Signifikansi Koefisien Parsial Antara X_2 Dengan Y Dengan Mengontrol X_1 dan X_3	116
Tabel 20	ANAVA untuk Uji Signifikan Regresi Y atas X_3	117
Tabel 21	Uji Signifikansi Koefisien Korelasi Antara X_3 dengan Y	118
Tabel 22	Uji Signifikansi Koefisien Parsial Antara X_3 Dengan Y Dengan Mengontrol X_1 dan X_2	120
Tabel 23	ANAVA Untuk Uji Signifikansi Regresi Y Atas X_1, X_2, X_3	121
Tabel 24	Uji Signifikansi Koefisien Korelasi Ganda	122

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Syarat Air Bersih Menurut Azwar.....	17
Gambar 2 Kualitas Air Minum Menurut Greenland.....	18
Gambar 3 Kualitas Air Bersih Menurut Linsley dan Franzini	20
Gambar 4 Hakikat Air Bersih	22
Gambar 5 Hubungan antara Sikap, Nilai, Motif dan Dorongan.....	31
Gambar 6 Syarat Modernisasi Menurut Soekanto.....	42
Gambar 7 Bidang Modernisasi Menurut Schoorl.....	43
Gambar 8 Modernisasi Menurut Surisumantri	45
Gambar 9 Hubungan Manusia, Teknologi dan Sumber Daya	50
Gambar 11 Interaksi Resiprokal Perilaku Menurut Bandura.....	55
Gambar 12 Kesahatan Keluarga dan Lingkungan Menurut Sukarni	58
Gambar 13 Perilaku Kesehatan Menurut Anderson	59
Gambar 14 Faktor-faktor Yang Membentuk Perilaku	59
Gambar 15 Histogram Skor Permintaan Kualitas Air Minum Dalam Kemasan	102
Gambar 15 Histogram Skor Sikap Modernitas	103
Gambar 16 Histogram Skor Penghasilan	105
Gambar 17 Histogram Perilaku Hidup Sehat.....	106

Gambar 22 Garis Persamaan Regresi Permintaan Kualitas Air Minum	
Dalam Kemasan Atas Sikap Modernitas	110
Gambar 23 Garis Persamaan Regresi Permintaan Kualitas Air Minum	
Dalam Kemasan Atas Penghasilan	114
Gambar 24 Garis Persamaan Regresi Permintaan Kualitas Air Minum	
Dalam Kemasan Atas Sikap Perilaku Hidup Sehat	118

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Air merupakan salah satu kebutuhan hidup yang paling penting. Tanpa air, berbagai proses kehidupan tidak dapat berlangsung dengan baik. Air termasuk sumber daya alam yang dapat diperbaharui oleh alam, tetapi kenyataan menunjukkan bahwa ketersediaan air, terutama air bersih tidak pernah dapat mencukupi secara maksimal.

Di Indonesia, terutama di kota-kota besar, akses terhadap air bersih sering menjadi masalah. Pesatnya pembangunan diberbagai sektor dan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi, memerlukan air dalam jumlah yang besar, yang sering kali tidak tersedia. Kualitas air pun saat ini menjadi masalah serius, terutama karena pencemaran. Masuknya bahan pencemar ke dalam air menyebabkan kualitas air menurun sehingga tidak lagi layak digunakan untuk keperluan air minum.

Peranan air minum dalam kehidupan sangat menunjang dalam hal perbaikan kesehatan tubuh, olehnya itu air minum yang akan dikonsumsi harus betul-betul air yang tidak terkontaminasi dengan polusi. Dengan perkembangan pembangunan sarana, industri, pertambangan dan kegiatan pembangunan lainnya di samping dampak positif juga dampak negatif susah dihindari, misalnya limbah industri, polusi udara, merkuri penambangan emas, yang bisa mencemari air bersih. Beberapa tahun terakhir ini muncul ide baru yaitu Air Minum dalam kemasan yang

bertujuan agar dapat membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan manusia dapat meningkatkan pendapatan dan memperluas kesempatan kerja.

Air minum dalam kemasan merupakan suatu inovasi di dalam penyediaan air minum yang memenuhi syarat kesehatan dan sekaligus memiliki aspek prestesius. Air minum dalam kemasan diperoleh juga dengan memanfaatkan air sungai yang ada di Indonesia. Namun demikian, kehadiran air minum dalam kemasan ini tentu menghadapi sejumlah kendala dalam pemasyarakatannya. Sebagai sebuah inovasi, kehadiran air minum dalam kemasan di masyarakat Indonesia menimbulkan reaksi. Reaksi tersebut didasari oleh unsur keterbukaan masyarakat, struktur sosial masyarakat, dan bukti kemanfaatan ide baru tersebut.

Masyarakat Indonesia dengan berbagai lapisan sosialnya masih menganggap air minum dalam kemasan sebagai kebutuhan yang tidak mendesak. Hal itu terkait dengan penghasilan mereka. Sementara itu, belanja bukan makanan masyarakat perkotaan pada periode 1984-1993 telah bergeser dari belanja untuk pemenuhan kebutuhan pangan kepada pemenuhan kebutuhan aneka barang dan jasa serta kesadaran untuk membayar pajak (Laporan Perekonomian Indonesia 1993). Selain itu, tingkat pengetahuan yang dimiliki masyarakat dan perilaku dalam menuju hidup sehat juga turut mempengaruhi permintaan mereka terhadap air minum dalam kemasan. Jika masyarakat cenderung memiliki

pengetahuan mengenai kesehatan, khususnya pengetahuan hidup sehat maka sikapnya mengarah kepada modernitas, perilakunya menuju hidup sehat dan cenderung memiliki permintaan yang tinggi terhadap air minum dalam kemasan. Hal itu akan berbeda dengan mereka yang tidak memiliki pengetahuan mengenai kesehatan, berperilaku tidak hidup sehat, tidak bersikap modern. Perkembangan pembangunan di berbagai sektor mengakibatkan masyarakat semakin sibuk, dengan kesibukan masyarakat dalam melakukan aktivitasnya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya berpengaruh terhadap permintaan barang jadi untuk dikonsumsi.

Pola konsumsi air minum di Indonesia khususnya Sulawesi Selatan yaitu sebagian besar masih menggunakan air bersih yang bersumber dari danau, sungai, sumur dan Ledeng (PAM), Kemudian dimasak. Beberapa tahun terakhir ini muncul ide baru yaitu pengelolaan air minum dalam kemasan yang sangat membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya, dengan pertimbangan agar supaya air minum yang dikonsumsi bisa lebih meyakinkan dapat menunjang kesehatan manusia. Khususnya warung makanan biasanya menyediakan hanya air minum yang sudah dimasak, dengan adanya air minum dalam kemasan pada umumnya menyediakan keduanya dan pengunjung yang ada keraguannya terhadap air minum yang disediakan, mereka lebih memilih mengkonsumsi air minum dalam kemasan tersebut.

Saat ini perusahaan yang memproduksi air minum dalam kemasan sudah cukup banyak. Hal ini mengindikasikan semakin baiknya prospek

usaha di bidang pemenuhan kebutuhan air minum. Di lain pihak, menarik untuk diketahui apakah semakin berkembangnya perusahaan air minum dalam kemasan ini berkaitan dengan meningkatnya permintaan masyarakat terhadap air minum dalam kemasan, juga dapat meningkatkan kesempatan kerja dan pendapatan.

Data banyaknya air minum yang disalurkan (M^3) di Indonesia seperti berikut ini :

Tabel 1 : Data banyaknya air minum yang disalurkan (M^3) di Indonesia

Tahun	1998	1999	2000	2001	2002
Quantity	37.184.736	42.256.160	41.168.585	50.005.709	52.993.348

Sumber : BPS. Badan Pusat Statistik Jakarta - Indonesi

Data banyaknya serta nilai AMDK di Indonesia seperti berikut ini.

Tabel 2 : Data banyaknya serta nilai AMDK di Indonesia

Tahun	Satuan Unit	Banyaknya Quantity	Nilai-Value 1000 Rupiah
1999	Liter	2.746.716.608	824.104.896
2000	Botol	15.425	70.956
	Kg	776.000	620.800
	Liter	2.560.401.615	823.603.258
2001	Lusin	470.360	3.696.016
	Botol	39.190.544	104.551.863
	Buah	51.394.072	39.176.195
	Galon	46.176.603	109.424.312
	Liter	1.041.049.126	365.776.426
	Lusin	16.883.318	120.774.811
	M^3	188.735	284.283

Sumber : BPS Badan Pusat Statistik Jakarta – Indonesia

Berdasarkan alasan tersebut maka menarik untuk dikaji di sini adalah bagaimana permintaan masyarakat terhadap air minum dalam kemasan, dengan berbagai faktor yang berkaitan dengannya.

B. Identifikasi Masalah

Berkaitan dengan berbagai latar belakang tersebut dapat diidentifikasi berbagai masalah-masalah penelitian yang menarik untuk dibahas yaitu :

1. Apakah air minum dalam kemasan dapat mengatasi persoalan permintaan atau kebutuhan air minum yang bersih dan sehat ?
2. Bagaimanakah sikap masyarakat terhadap air minum dalam kemasan ?
3. Bagaimanakah pengetahuan masyarakat mengenai air minum yang sehat ?
4. Bagaimanakah pengetahuan masyarakat mengenai hidup sehat dan bagaimana pula perilaku kesehatan mereka ?
5. Bagaimanakah permintaan masyarakat terhadap jumlah maupun mutu air minum dalam kemasan ?
6. Bagaimanakah pola konsumsi masyarakat terhadap air minum dalam kemasan ?
7. Faktor psikologi dan sosiologi apakah yang mempengaruhi permintaan masyarakat terhadap air minum dalam kemasan ?

C. Pembatasan Masalah

Permasalahan-permasalahan yang dikemukakan dalam identifikasi tersebut diatas sangatlah kompleks persoalan yang terkait dengan permintaan akan air minum dalam kemasan. Namun demikian, di dalam penelitian ini mengingat dengan keterbatasan waktu, tenaga, dan biaya yang tersedia, maka dalam penelitian ini persoalan dibatasi pada aspek yang diduga berpengaruh terhadap permintaan masyarakat terhadap air minum dalam kemasan.

D. Perumusan Masalah

Berbagai pernyataan-pernyataan dari latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan pembatasan masalah yang telah dikemukakan di atas, maka masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan antara sikap modernitas dengan permintaan akan air minum dalam kemasan ?
2. Apakah ada hubungan antara penghasilan dengan permintaan akan air minum dalam kemasan ?
3. Apakah ada hubungan antara perilaku hidup sehat dengan permintaan akan air minum dalam kemasan ?

E. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam beberapa hal :

1. Manfaat praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan berupa gambaran permintaan masyarakat terhadap air minum dalam kemasan. Air minum dalam kemasan merupakan upaya mengurangi pencemaran air yang akan diminum dan juga upaya meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat .
2. Memberikan informasi kepada masyarakat bahwa apakah faktor seperti sikap modernitas, penghasilan dan perilaku hidup sehat memberikan pengaruh pada permintaan masyarakat terhadap air minum dalam kemasan. Jadi manfaat teoritis penelitian ini adalah memperkaya khasanah mengenai aspek psikologi maupun sosiologi kesehatan, khususnya yang berhubungan dengan air minum.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Deskripsi Teoritik

1. Permintaan Air Minum dalam Kemasan

a. Permintaan

Di dalam konsep psikologi, permintaan erat kaitannya dengan kebutuhan. Sesuatu yang diminta oleh seseorang pada dasarnya adalah karena dorongan kebutuhannya. Di antara sejumlah ahli psikologi yang mengkaji konsep kebutuhan, Murray adalah satunya. Murray¹ menjelaskan konsep kebutuhan sebagai suatu konstruk yang mewakili suatu daya pada bagian otak, kekuatan yang mengukur persepsi, pemahaman, konasi, dan kegiatan sedemikian rupa untuk mengubah situasi yang ada dan yang tidak memuaskan ke arah tertentu.

Kebutuhan itu sendiri kadang-kadang langsung dibangkitkan oleh respon terhadap jenis-jenis tertentu. proses-proses internal tertentu. Akan tetapi kebutuhan lebih sering bila dalam keadaan siap, dibangkitkan oleh terjadinya salah satu dari sejumlah kecil tekanan yang secara umum efektif yaitu pengaruh-pengaruh lingkungan. Dengan demikian, kebutuhan menyatakan dirinya dengan

¹ Dikutip oleh Calvin S. Hall dan Gardner Lindzey, *Teori-Teori Holistik Organismik Fenomenologis* (Yogyakarta : Kanisius, 1993), p. 31.

mengarahkan organisme untuk mencari, atau menghindari, atau apabila bertemu, mengarahkan perhatian dan memberi respon terhadap jenis-jenis tertentu.

Setiap kebutuhan secara khas dibarengi oleh perasaan atau emosi tertentu dan akan memakai cara-cara tertentu untuk meningkatkan kecenderungannya. Kebutuhan itu mungkin lemah atau kuat, bersifat sementara atau tahan lama. Akan tetapi, biasanya kebutuhan bertahan lama dan menimbulkan serangkaian tingkah laku terbuka atau fantasi yang mengubah situasi permulaan sedemikian rupa untuk menghasilkan situasi akhir yang menyenangkan, meredakan atau memuaskan organisme.

Dari definisi diatas terlihat bahwa konsep kebutuhan berkaitan dengan proses-proses fisiologis dalam otak. Kebutuhan-kebutuhan ternyata bisa dibangkitkan dari dalam atau digerakkan sebagai akibat rangsangan dari luar. Kebutuhan membuat organisme aktif sampai situasi organisme dan lingkungan diubah untuk mereduksikan kebutuhan tersebut. Kebutuhan seseorang akan air minum dalam kemasan, dengan demikian juga menjadikan seseorang aktif sampai terpenuhinya kebutuhan tersebut.

Adanya kebutuhan dapat disimpulkan dari akibat atau hasil akhir tingkah laku, pola atau cara khusus tingkah laku yang bersangkutan, perhatian dan respon selektif terhadap kelompok objek stimulus tertentu, ungkapan emosi atau perasaan tertentu dan, dari ungkapan

kepuasan apabila akibat tertentu dicapai atau kekecewaan apabila akibat itu tidak tercapai.

Murray memiliki suatu daftar sementara yang terdiri dari dua puluh kebutuhan. Meskipun daftar ini telah mengalami perubahan dan perincian berulang kali, namun dua puluh kebutuhan asli itu masih tetap sangat representatif. Variabel-variabel ini disajikan dalam *Eksplorations in personality* (1938) dilengkapi dengan contoh-contoh fakta yang berhubungan dengan masing-masing kebutuhan, termasuk contoh-contoh soal kuesioner untuk mengukur kebutuhan yang bersangkutan, emosi-emosi yang menyertainya, dan contoh-contoh kebutuhannya sendiri.

Kebutuhan-kebutuhan itu tidak bekerja sendiri-sendiri sama sekali terlepas satu sama lain, dan bentuk interaksi atau pengaruh timbal balik ini secara teoretis sangat penting. Murray menerima fakta adanya suatu hierarki kebutuhan-kebutuhan, bahwa kecenderungan-kecenderungan tertentu harus didahulukan dari pada yang lain-lainnya.

Di dalam situasi-situasi di mana dua kebutuhan atau lebih timbul serempak dan menggerakkan respon-respon yang bertentangan, maka kebutuhan yang lebih kuat biasanya akan terjelma menjadi tindakan. Hal ini karena kebutuhan-kebutuhan yang kurang potensial itu tidak dapat ditunda. Pemuasan secara minimal atas kebutuhan-kebutuhan lainnya dapat beroperasi.

Kebutuhan akan keterhubungan (juga disebut *frame of devotion*) berasal dari fakta bahwa manusia dalam menjadi manusiawi telah direnggutkan dari kesatuan primer binatang dengan alam. Binatang diperlengkapi oleh alam untuk menanggulangi keadaan-keadaan yang harus dihadapinya. Akan tetapi, manusia dengan kemampuan berfikir dan berkhayalnya, telah kehilangan interdependensi intim dengan alam. Sebagai pengganti ikatan-ikatan instingtif dengan alam yang dimiliki dengan binatang, manusia harus menciptakan hubungan-hubungan mereka sendiri, yang paling memberikan kepuasan adalah hubungan-hubungan yang didasarkan cinta produktif. Cinta produktif selalu mengandung perhatian, tanggung jawab, respek, dan pemahaman timbal balik.

Kebutuhan-kebutuhan tersebut di atas sungguh-sungguh manusiawi dan sungguh-sungguh objektif. Kebutuhan-kebutuhan itu tidak ditemukan pada binatang dan tidak berasal dari pengamatan tentang apa yang dikatakan manusia tentang keinginannya. Kebutuhan-kebutuhan tersebut juga tidak diciptakan oleh masyarakat tetapi telah ditanamkan dalam kodrat manusia melalui evolusi.

Selain Murray dan Fromm, masih ada tokoh psikologi yang banyak memberikan sumbangan pemikiran mengenai kebutuhan yaitu Abraham Maslow². Maslow telah mengemukakan suatu teori tentang motivasi manusia yang membedakan antara kebutuhan-kebutuhan

² Calvin S. Hall dan Gardner Lindzey, *Teori-teori Holistik Organismik Fenomenologis* (Yogyakarta: Kanisius, 1993), pp. 109-110.

dasar (*basic needs*) dan metakebutuhan-metakebutuhan (*metaneeds*). Kebutuhan-kebutuhan dasar meliputi lapar, kasih sayang atau afeksi, rasa aman, harga diri dan sebagainya. Metakebutuhan-metakebutuhan meliputi keadilan, kebaikan, keindahan, keteraturan, kesatuan, dan sebagainya. Di dalam dikotomi ini, kebutuhan akan air minum dalam kemasan tergolong ke dalam kebutuhan dasar.

Kebutuhan-kebutuhan dasar adalah kebutuhan-kebutuhan akibat kekurangan, sedangkan metakebutuhan-metakebutuhan adalah kebutuhan untuk pertumbuhan. Kebutuhan-kebutuhan dasar pada umumnya lebih kuat dari pada metakebutuhan-metakebutuhan dan tersusun secara hierarkis. Sedangkan metakebutuhan-metakebutuhan tidak memiliki hierarki. Jadi, metakebutuhan itu sama kuat dan agak mudah dapat disubstitusikan sama lain.

Metakebutuhan-metakebutuhan itu bersifat instingtif atau melekat pada manusia seperti kebutuhan-kebutuhan dasar. Apabila metakebutuhan-metakebutuhan tidak dipenuhi maka orang itu dapat menjadi sakit. Oleh karena itu, kebutuhan merupakan suatu konsep motivasi dan ekuivalen dengan istilah-istilah seperti motif, hasrat, dorongan, desakan.

Sistem hierarki kebutuhan yang diperkenalkan oleh Abraham Maslow dibagi ke dalam tujuh kategori, yang ditata dalam sebuah piramida dari aras terendah kebutuhan menuju aras tertinggi kebutuhan. Pada hierarki tersebut terlihat bahwa kategori kebutuhan

paling dasar adalah kebutuhan fisiologis, termasuk lapar, haus dan sebagainya. Kebutuhan setingkat di atasnya adalah kebutuhan akan rasa aman, seperti merasa aman dan jauh dari bahaya. Kebutuhan tingkat berikutnya adalah kebutuhan memiliki dan mencintai, termasuk di dalamnya berafiliasi dengan orang lain, menerima, dan rasa memiliki. Kebutuhan akan penghargaan mencakup kebutuhan berprestasi, berkompeten, dan mencapai tujuan. Kebutuhan kognitif mencakup kebutuhan untuk mengetahui, memahami, dan menemukan. Kebutuhan estesis mencakup misalnya kebutuhan akan keindahan. Hierarki tertinggi dalam kebutuhan adalah kebutuhan aktualisasi diri.

Berdasarkan uraian di atas dapat dinyatakan bahwa permintaan pada dasarnya adalah kemampuan seseorang untuk membayar barang atau jasa. Permintaan erat kaitannya dengan konsep kebutuhan. Di dalam konsep kebutuhan, seseorang akan berupaya untuk memenuhi kebutuhannya. Dengan demikian, permintaan akan mengarahkan orang untuk mencari atau mengarahkan perhatian kepada apa yang diinginkannya, dan berusaha memenuhinya. Dalam hal ini permintaan yang dimaksud adalah permintaan kualitas, bukan permintaan terhadap kuantitas. Jadi, permintaan di sini mendapat penekanan kepada tingkat mutu barang yang diperlukan, bukan jumlah barang atau jasa yang mampu dibayar seseorang.

b. Air minum

Permintaan ataupun kebutuhan akan air minum adalah kebutuhan mutlak manusia. Persoalannya dalam hal ini adalah bagaimana ketersediaan air minum itu sendiri. Agar air dapat tersedia dengan cukup dan berkesinambungan maka perlu adanya pengelolaan air secara apik. Di Indonesia, perencanaan tersebut tertuang di dalam *strategi Nasional untuk Pembangunan Berkelanjutan* atau yang lebih dikenal sebagai agenda 21 yang diterbitkan oleh Kantor Menteri Negara Lingkungan Hidup. Di dalam buku tersebut disebutkan bahwa perlu dilakukan perubahan pola produksi dan konsumsi sumber daya air. Pada periode 1998 - 2003 tujuan program tersebut adalah.³

1. Mendorong pengembangan pola produksi dan konsumsi sumber daya air yang mengurangi tekanan terhadap lingkungan dengan tetap memperhatikan pemenuhan kebutuhan dasar bagi manusia terutama golongan miskin.
2. Mendukung terjaminnya ketersediaan air yang cukup dan merata bagi kelangsungan kehidupan manusia dan keberlanjutan pembangunannya di seluruh wilayah Indonesia. Hal ini berarti dicerminkan oleh ketersediaan air baku yang cukup bagi setiap penduduk dan kualitas yang aman bagi kesehatan masyarakat.
3. Terwujudnya sistem alokasi air secara efisien, efektif serta adil baik antar sektor, di dalam tiap-tiap sektor, maupun antar wilayah

³ *Agenda 21 Indonesia* (Jakarta: Kantor Menteri Negara Lingkungan Hidup, 1996), pp. 2-26 - 2-27.

sehingga meningkatkan produktivitas pemanfaatan sumber daya air.

4. Meningkatkan penyebaran informasi budaya hemat sumber daya air dalam upaya terpeliharanya kelestarian sumber daya air dan meningkatnya kualitas hidup masyarakat.
5. Mendorong peningkatan peran serta seluruh masyarakat luas dalam pemanfaatan sumber daya air yang hemat dan efisien. Hal ini bisa dilakukan dengan mengembangkan persepsi sumber daya air sebagai barang ekonomi yang mempunyai nilai sangat tinggi bagi keberlanjutan kehidupan.
6. Menciptakan iklim investasi yang menarik dan mengembangkan instrumen insentif bagi masyarakat luas sehingga mau berperan serta secara aktif dalam pengembangan sumber daya air yang lestari dan berkelanjutan.

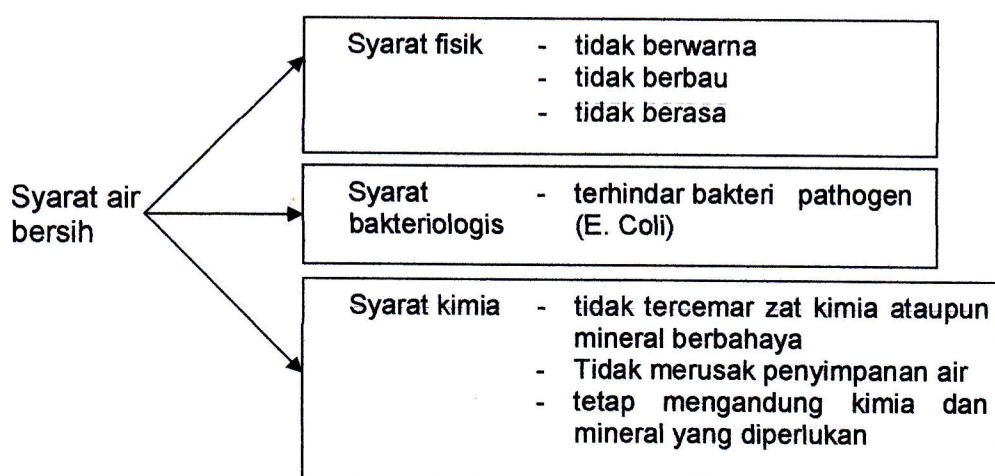
Pengelolaan air seperti itu perlu mengingat persoalan sekitar air bukan saja mencakup ketersediaannya. Walaupun ketersediaan air permukaan dari waktu ke waktu relatif tetap karena mengikuti daur hidrologi, namun keadaan dan sifat kualitasnya dapat membatasi pemakaian dan manfaat yang diberikan. Di samping itu, ketersediaan air permukaan relatif tetap dan tersebar di banyak pulau. Dalam Pengelolaan air seperti itu perlu mengingat persoalan sekitar air bukan saja mencakup ketersediaannya.

Walaupun ketersediaan air permukaan air dari waktu ke waktu relatif tetap karena mengikuti daur hidrologi, namun keadaan dan sifat kualitasnya dapat membatasi pemakaian dan manfaat yang diberikan. Di samping itu, ketersediaan air permukaan relatif tetap dan tersebar di banyak pulau. Dalam rangka menciptakan pembangunan yang berkelanjutan di Indonesia, maka konsep dasar yang berkaitan dengan sumber daya air yang perlu dipahami adalah bagaimana kebutuhan air dapat terpenuhi secara memadai untuk seluruh sektor pembangunan termasuk kelangsungan hidup penduduk Indonesia dengan mempertimbangkan aspek daya dukung dan konservasi sumber daya air sehingga dapat menunjang pembangunan ekonomi nasional.

Kualitas air bersih atau air minum tergantung juga dari jarak sumber air dengan tempat penampungan limbah, seperti penampungan kotoran/tinja. Semakin dekat dengan tempat penampungan kotoran akan semakin tinggi tingkat pencemaran air. Data statistik menunjukkan bahwa prosentase rumah tangga yang memiliki jarak sumber air minum (pompa/sumur/mata air) ke penampungan kotoran terdekat kurang dari 10 meter semakin rendah, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan penduduk semakin meningkat dan semakin tahu arti pentingnya kesehatan.

Dalam hal syarat kimia, air minum yang baik ialah air yang tidak tercemar secara berlebihan oleh zat-zat kimia ataupun mineral, terutama oleh zat-zat ataupun mineral yang berbahaya bagi

kesehatan. Zat ataupun bahan kimia yang terdapat di dalam air minum, tidak sampai menimbulkan kerusakan pada tempat penyimpanan air. sebaliknya, zat ataupun bahan kimia atau mineral yang dibutuhkan oleh tubuh, hendaknya harus terdapat dalam kadar yang sewajarnya dalam sumber air minum tersebut. Ketiga syarat tersebut dapat digambarkan sebagai berikut.

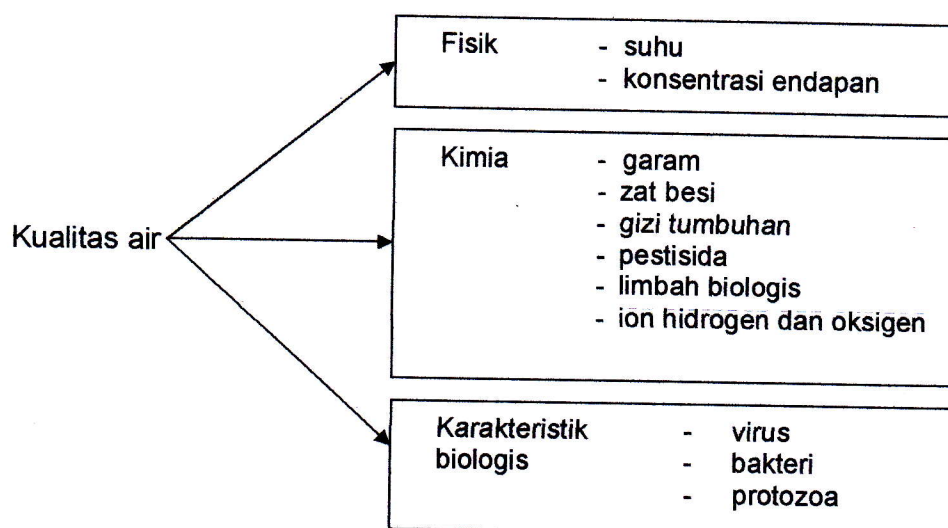


Gambar 1. Syarat Air Bersih Menurut Azwar (1989)

Sumber : Asrul Azwar, *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan* (Jakarta: Mutiara Sumber Widya, 1989), pp. 36-39.

Kualitas air harus mencakup informasi mengenai 1) fisik, 2) kimia, dan 3) karakteristik biologis. Informasi mengenai mutu fisik air mencakup suhu dan konsentrasi endapan.⁴ Kualitas air tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

⁴ David Greenland, *Guidelines for Modern Resources Management: Soil, Land, Water, Air* (Colombus: Charles E. Merrill Pub. Co., 1983), pp. 108-109.



Gambar 2. Kualitas Air Menurut Greenland (1983)

Sumber : David Greenland, *Guidelines for Modern Resources Management: Soil, Land, Water, Air* (Colombus: Charles E. Merrill Pub. Co., 1983), p. 109.

Unsur kimia yang penting diperhatikan bagi air adalah garam, zat besi padat, bahan gizi tumbuhan, pestisida, limbah biologis, ion hidrogen dan oksigen. Karakteristik biologis dapat ditandai dari adanya virus, bakteri dan protozoa yang berasal dari kotoran hewan dan manusia.

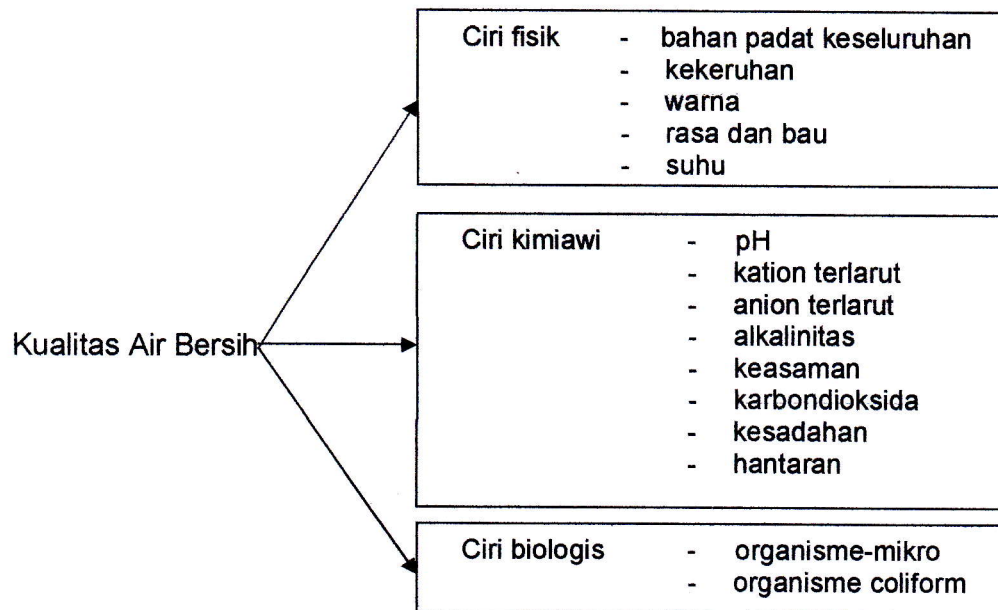
Pada dasarnya air bersih itu ditentukan oleh faktor 1) suhu (*temperature*), 2) kejernihan (*transparency*), 3) arus (*current*), 4) konsentrasi gas pernafasan (*Concentration of respiratory gases*), dan 5) konsentrasi garam biogenik (*Concentration of biogenic salts*).⁵ Perbedaan suhu dalam air lebih kecil dan perubahan yang terjadi lebih lambat dari pada di udara. Sifat yang terpenting adalah

⁵ Eugene P. Odum, *Fundamental of Ecology* (Philadelphia: W. B. Saunders Company, 1971), pp. 295-297.

panas jenis yang tinggi, panas fusi yang tinggi, dan panas evaporasi yang tinggi. Suhu air paling baik dan efisien diukur menggunakan sensor elektronis seperti termistor. Transparansi atau kejernihan air dapat diukur dengan alat yang sederhana yang disebut *Cakram Secchi*. Konsentrasi oksigen terlarut dan kebutuhan oksigen biologis sering kali diukur dan merupakan faktor fisik air.

Ciri fisik utama dari air mencakup lima hal yaitu: 1) bahan padat keseluruhan, yang terapung dan yang terlarut, 2) kekeruhan, 3) warna, 4) rasa dan bau, serta 5) suhu. Adapun ciri kimiawi air dapat dilihat dari delapan unsur yaitu 1) pH, 2) kation terlarut, 3) anion terlarut, 4) alkalinitas, 5) keasaman, 6) karbon dioksida, 7) kesadahan, dan 8) hantaran. Ciri biologis air dapat dilihat dari adanya organisme-mikro yang ada di dalam air misalnya bakteri, organisme coliform, dan organisme-mikro lainnya.⁶ Ketiga ciri kualitas air bersih tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

⁶ Ray K. Linsley dan Joseph B. Franzini, *Water Resources Engineering* (New York: McGraw-Hill Inc., 1979), pp. 101-110.



Gambar 3. Kualitas Air Bersih Menurut Linsley dan Franzini (1979)

Sumber : Ray K. Linsley & Joseph B. Franzini, *Water Resources Engineering* (New York: McGraw Hill Inc., 1979), pp. 101-110.

Mengenai syarat air minum bagi rumah tangga, disyaratkan bahwa air harus memenuhi syarat kesehatan baik kuantitas maupun kualitasnya.⁷ Syarat kuantitas mengandung arti bahwa jumlah air untuk keperluan rumah tangga per hari per kapita tidaklah sama pada tiap negara. Syarat kualitas mengandung arti bahwa air rumah tangga harus memenuhi syarat: fisik, khemis, dan syarat bakteriologis. Syarat fisik yaitu jernih, tak berwarna, tak berasa, dan tak berbau. Syarat khemis atau syarat kimiawi yaitu tidak mengandung zat-zat yang berbahaya untuk kesehatan seperti zat-zat racun, dan tidak mengandung mineral-mineral serta zat-zat organik lebih tinggi dari

⁷ Indan Entjang, *Ilmu Kesehatan Masyarakat* (Bandung: Alumni, 1982), pp. 75-76

jumlah yang telah ditentukan. Syarat bakteriologis berarti air tidak boleh mengandung suatu bibit penyakit. Penyakit-penyakit yang sering menular dengan perantara air adalah penyakit-penyakit yang tergolong dalam golongan *water borne diseases*.

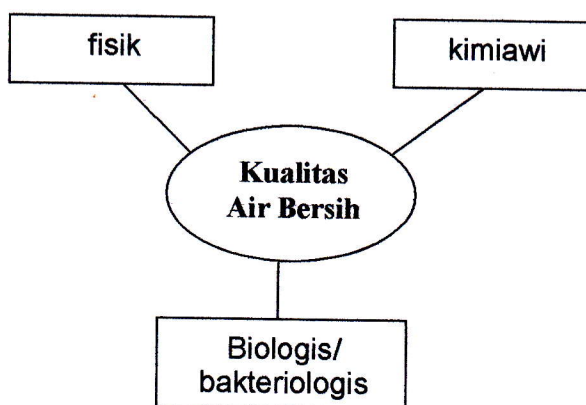
Macam air yang dikaitkan dengan sumber atau asalnya, dapat dibedakan atas tiga hal yaitu 1) air hujan, embun ataupun salju, yakni air yang didapat dari angkasa, karena terjadinya proses presipitasi dari awan, atmosfer yang mengandung uap air; 2) air permukaan tanah, dapat berupa air yang tergenang atau air yang mengalir, seperti danau, sungai, laut. Air dari sumur yang dangkal adalah juga air permukaan tanah; 3) air dalam tanah, yakni air permukaan tanah yang meresap ke dalam tanah, jadi telah mengalami penyaringan oleh tanah ataupun batu-batuan. Air dalam tanah ini sekali waktu juga akan menjadi air permukaan, yakni dengan mengalirnya air tersebut menuju ke laut.⁸

Ditinjau dari segi kesehatan, ketiga macam air tadi tidaklah selalu memenuhi syarat kesehatan, karena ketiganya mempunyai kemungkinan untuk dicemari. Embun, air hujan atau salju misalnya, yang berasal dari air angkasa, ketika turun ke bumi dapat menyerap debu, gas ataupun materi-materi berbahaya lainnya. Demikian pula air permukaan, karena terkontaminasi dengan berbagai zat-zat yang berbahaya untuk kesehatan. Air dalam tanah juga demikian pula

⁸ Azwar, *op. cit.*, p. 35.

halnya, karena sekalipun telah terjadi proses penyaringan, namun tetap saja ada kemungkinan terkontaminasi dengan zat-zat mineral ataupun kimia yang mungkin membahayakan kesehatan.

Berdasarkan berbagai pandangan di atas maka dapat dikatakan bahwa pada hakikatnya kualitas air minum yang sehat harus memenuhi tiga kriteria yaitu kriteria fisik, kriteria kimia, dan kriteria biologis atau bakteriologi. Ketiga kriteria kualitas air bersih tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4. Hakikat Air Bersih disarikan dari odum 1971, Linsley & Franzini 1979, Entjang 1982, Greenland 1983, dan Azwar 1989.

Mendapatkan air minum yang bersih dan sehat di kota besar seperti Makassar menjadi hal yang sulit. Sulitnya mendapatkan air minum yang bersih dan sehat itu berkaitan dengan berbagai pencemaran air yang ada yang keadaan mutu air itu sendiri

Di dalam *Statistik Lingkungan Hidup 2002* disebutkan bahwa keterbatasan dan kesulitan akses pada fasilitas air bersih, menyebabkan banyak penduduk yang menggunakan sungai sebagai sumber air minum

dan mandi/cuci, bahkan dengan semakin banyaknya mineral yang beredar maka penggunaan air sungai untuk bahan baku air minum meningkat pula. Tahun 1999 terdapat sekitar 65,1 % desa yang warganya mempergunakan air untuk mandi / cuci dari sungai, dan meningkat menjadi 66,2 % pada tahun 2002. Untuk air minum langsung dari sungai turun dari 22,8 % menjadi 22,5 %. Sedangkan air sungai yang dipergunakan untuk bahan baku air minum meningkat dari 6,8 % pada tahun 1999 menjadi 8,2 % pada tahun 2002. Penduduk yang masih menggunakan air tanah (pompa, sumur, dan mata air) sebagai sumber air minumnya sekitar 73 %, sedangkan yang menggunakan air ledeng dan mineral sekitar 20 %.

Dari data statistik terlihat pula bahwa jumlah perusahaan air minum pada tahun 2000 lebih rendah dibanding tahun 1996, yaitu masing-masing sebanyak 457 dan 479 perusahaan. Walaupun ada penurunan jumlah perusahaan, namun air bersih yang disalurkan mengalami kenaikan yang cukup tinggi yaitu 1.460 juta m^3 pada tahun 1996 menjadi 1.889 juta m^3 pada tahun 2000, atau naik sekitar 29,4 %.

Dengan menurunnya jumlah perusahaan air minum dari tahun 1996 ke tahun 2000, maka kapasitas produksi potensialnya mengalami peningkatan yaitu dari 107 ribu l/detik menjadi 114 l/detik. Seiring meningkatnya kapasitas produksi potensial maka meningkat pula kapasitas produksi efektifnya. Pada tahun 1996 kapasitas efektif per

detik tercatat 73 ribu l/detik dan pada tahun 2000 menjadi 92 ribu l/detik.

c. Air Minum dalam Kemasan

Air di mana-mana, tapi tidak semua bisa diminum. Ini merupakan gambaran untuk menunjukkan sikap konsumen penduduk kota akan air kemasan yang meningkat saat ini. Air kemasan disajikan dalam beberapa pertemuan dan juga untuk keperluan penduduk sehari-hari. Sementara persediaan air sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan, kekurangamanan dan kemudahan yang diperoleh akan menjadi tantangan besar pengelolaannya. Sejalan dengan kontaminasi yang terjadi pada makanan dan air minum, berkembang pula kepedulian terhadap keamanan dan kualitas air minum. Sementara itu air minum dalam kemasan tersedia secara luas di negara industri dan negara berkembang menunjukkan signifikansi biaya yang dikeluarkan konsumen. Konsumen mempunyai banyak alasan untuk memilih air minum dalam kemasan, seperti rasa, kesenangan, atau fashion, tetapi beberapa konsumen mengutamakan keamanan dan kesehatan sebagai pertimbangan penting.

Keamanan merupakan faktor yang paling diperhatikan konsumen ketika memilih air minum dalam kemasan. Saat ini, istilah air minum botolan telah digunakan secara luas, padahal istilah air minum dalam kemasan mungkin lebih akurat. Air minum yang dijual untuk dikonsumsi di beberapa negara dapat dijumpai dalam kotak

berlaminating dan terkadang dalam kantung plastik. Ukuran air minum dalam kemasan juga bervariasi, dari ukuran tunggal sampai kemasan plastik lebih dari 80 liter. Air minum dibutuhkan untuk pertumbuhan individu berdasarkan keadaan, aktivitas fisik, dan kebiasaan. Konsumsi maksimal untuk orang dengan berat badan 60 kg sekitar 2 liter sehari dan untuk anak dengan berat badan 10 kg membutuhkan 1 liter perhari hari.

Air minum dapat terkontaminasi oleh zat kimia, mikroba dan materi berbahaya yang berpengaruh buruk terhadap kesehatan. Contoh zat kimia berbahaya meliputi timah, arsen, dan bensin. Mikroba berbahaya meliputi bakteri, virus, dan parasit. *Vibrio cholerae*, hepatitis A virus, dan *cryptosporidium parvum* adalah contoh mikroba yang harus diwaspadai. Materi berbahaya meliputi pecahan kaca dan kepingan logam. Karena banyak zat dalam air minum maka pengembangan standar untuk air minum membutuhkan sumber daya alam dan tenaga ahli yang signifikan yang tidak dimiliki semua negara. Untungnya, panduan tingkat internasional telah ada. The World Health Organization (WHO) menerbitkan *Guidelines for Drinking-Water Quality* yang digunakan beberapa negara untuk menetapkan standar nasional mereka. Pedoman ini memperkenalkan pandangan ilmuwan tentang risiko kesehatan yang berasal dari zat biologi dan zat kimia yang ada dalam air minum, serta tidak efektifnya pengendalian yang dilakukan oleh asosiasi perusahaan air minum. WHO

merekomendasikan bahwa secara sosial, ekonomi, dan lingkungan, pendekatan ini dapat menghitung resiko dan manfaat penggunaan air minum dalam kemasan jika diterapkan dalam kebijakan setiap negara.

Beberapa zat terbukti lebih sulit dikendalikan dalam air minum dalam kemasan dari pada air ledeng. Hal ini menyebabkan air minum dalam kemasan disimpan dalam jangka waktu lama dan pada suhu yang lebih tinggi dari pada air yang berasal dari sistem distribusi pipa. Pengendalian terhadap bahan yang digunakan dalam pembuatan kontainer dan penutupan air minum dalam kemasan memerlukan perhatian khusus. Lebih lanjut beberapa mikroorganisme yang seharusnya tidak ditemukan mungkin tumbuh lebih cepat di dalam air minum dalam kemasan. Frekuensi pertumbuhan mikroorganisme ini kecil dalam air minum dalam kemasan yang disterilisasi dengan gas dan air minum dalam kemasan gelas dibandingkan dengan air minum ledeng dan air minum dalam kemasan plastik. Bagaimanapun, pemahaman masyarakat akan hal ini masih rendah, terutama individu yang rentang seperti bayi, anak-anak, wanita hamil, individu tanpa kekebalan, dan manula. Perlu diperhatikan untuk bayi, jika air minum dalam kemasan tidak steril maka harus disucihamakan, misalnya dididihkan selama satu menit, terutama jika digunakan untuk menyiapkan makanan bayi.

Pengaruh positif air minum dalam kemasan terhadap kesehatan dipercayai banyak orang. Di Eropa dan beberapa negara, sebagian

konsumen percaya bahwa air mineral alami mengandung medicinal properties atau memberikan efek positif terhadap kesehatan. Beberapa jenis air memang banyak mineral yang secara signifikan kandungannya diatas dari air minum yang biasa. Menurut tradisi, makanan lebih utama dari pada air minum. Padahal, beberapa air mineral memberikan mikro nutrisi penting yang berguna bagi tubuh seperti kalsium. WHO sendiri belum merekomendasikan komposisi kandungan mineral yang harus ada dalam air minum mineral karena belum ada bukti yang meyakinkan tentang khasiatnya. (WHO/ Hidayati W. B.)

Dalam hal mutu, produk air minum dalam kemasan wajib memenuhi persyaratan Standar Nasional Indonesia (SNI) air minum dalam kemasan yang berlaku. Adapun SNI untuk air minum dalam kemasan adalah 01-3553-1996.⁹ Syarat mutu di dalam SNI tersebut menyatakan bahwa air minum dalam kemasan memiliki kriteria uji keadaan (mencakup bau, rasa, dan warna), pH, kekeruhan, kesadahan, zat yang terlarut, zat organik, nitrat (NO₃), nitrit (NO₂), amonium (NH₄), sulfat (SO₄), klorida (Cl), Fluorida (F), Sianida (CN), besi (Fe), Mangan (Mn), klor bebas, cemaran logam (mencakup timbal (Pb), tembaga (Cu), Kadmium (Cd), dan raksa (Hg), cemaran arsen (As), serta cemaran mikroba.

⁹ Standar Nasional Indonesia SNI 01-3553-1996, p. 1.

Kemasan merupakan barang yang dipakai untuk mewadahi atau membungkus pangan yang berhubungan langsung dengan isinya, termasuk penutupnya. Dalam hal kemasan, air minum dalam kemasan menggunakan kemasan yang menggunakan bahan baku polietilen (PE), polipropilen (PP), Poli Etilen Tereftalat (PET), atau poli Vinil Klorida (PVC), harus memenuhi syarat kebersihan khusus untuk makanan (food grade) dan digunakan sekali pakai. Jika air kemasan menggunakan bahan baku polikarbonat (PC) harus memenuhi syarat kebersihan, dan bahan bakunya khusus untuk makanan (food grade), mempunyai desain yang mudah dicuci dan dapat dipakai ulang sepanjang masih layak digunakan.¹⁰ Bahan yang khusus untuk makanan (food grade) tadi adalah bahan yang tidak menimbulkan racun, bau atau rasa, tidak menyerap, tahan terhadap karat, pencucian dan desinfeksi ulang. Di dalam SNI untuk air minum dalam kemasan dinyatakan bahwa produk dikemas dalam wadah yang tertutup rapat, tidak dipengaruhi atau mempengaruhi isi. Produk disimpan dan diangkut dengan cara yang baik dan benar.¹¹ Dengan ketentuan Menteri Perindustrian dan Perdagangan dan SNI 01-3553-1996 tersebut, terlihat bahwa produk air minum dalam kemasan harus memenuhi syarat air minum yang sehat dalam hal isinya, dan kemasan yang aman dan sehat dalam hal kemasannya.

¹⁰ Keputusan Menteri Perindustrian dan perdagangan Republik Indonesia Nomor 167/MPP/Kep/5/ 1997 tentang persyaratan teknis industri dan perdagangan air minum dalam kemasan., p.7.

¹¹ Standar Nasional Indonesia, *op. cit.*, p. 5.

Definisi Air minum dalam kemasan adalah air yang telah diolah/diproses, dikemas dan aman untuk diminum.

Syarat mutu air minum dalam kemasan sesuai dengan tabel di bawah ini.

Tabel 3 : Syarat mutu air minum dalam kemasan

NO	Kriteria Uji	Satuan	Persyaratan
1	Keadaan		
1.1	Bau	-	Tidak berbau
1.2	Rasa	-	Normal
1.3	Warna	unit pt.Co	Maks. 5 &
2	PH		6,5 – 8,5
3	Kekeruhan	NTU	maks. 5
4	Kesdahan, dihitung CaCO_3	mg/l	maks. 150 &
5	Zat yang terlarut	mg/l	maks. 500
6	Zat organik (sebagai angka	mg/l	maks. 1,0
7	KmnO_4)	mg/l	maks. 45
8	Nitrat (NO_3^-)	mg/l	maks. 0,005
9	Nitrit (NO_2^-)	mg/l	maks. 0,15
10	Amonium (NH_4^-)	mg/l	maks. 200
11	Sulfat (SO_4^-)	mg/l	maks. 250
12	Klorida (Cl^-)	mg/l	maks. 1,0
13	Flourida (F^-)	mg/l	maks. 0,05
14	Sianida (CN^-)	mg/l	maks. 0,3
15	Besi (Fe)	mg/l	maks. 0,05
16	Mangan (Mn)	mg/l	maks. 0,1
17	Klor bebas		
17.1	Cemaran logam :	mg/l	maks.0,005 &
17.2	Timbal (Pb)	mg/l	maks. 0,5
17.3	Tembaga (Cu)	mg/l	maks.0,005 &
17.4	Cadmium (Cd)	koloni/ml	maks. 0,001
18	Raksa (Hg), mg/l	mg/l	maks. 0,05
19	Cemaran Arsen (As)		
19.1	Cemaran mikroba	koloni/ml	maks.
19.2	Angka lempeng total awal *)	koloni/ml	$1,0 \times 10^2$
19.3	Angka lempeng total akhir **)	APM/100ml	maks.
	Bakteri bentuk coli	Koloni/ml	$1,0 \times 10^5$
19.4	<i>Cperfringens</i>	-	maks.< 2
19.5	<i>Salmonella</i>	-	nol
			negatif/100ml

*) di pabrik **) di pasaran ¹²

¹² Dewan Standardisasi Nasional – DSN, Standar Nasional Indonesia-SNI 01-3553-1996 ICS 67.160.20.

Berdasarkan berbagai uraian teori tersebut dapat disintesis bahwa permintaan air minum dalam kemasan adalah kondisi atau mutu air minum dalam kemasan yang diminta dan untuk dikonsumsi seseorang baik mencakup syarat fisik, kimiawi maupun bakteriologi. Kualitas air minum dalam kemasan yang diminta dari syarat fisik memenuhi ciri tidak berasa, tidak berbau, tidak berwarna, dan memiliki suhu yang sesuai. Dari syarat kimia, air minum dalam kemasan memenuhi syarat tidak mengandung zat kimia yang berbahaya bagi kesehatan, tidak merusak penyimpangan air dan tetap mengandung zat gizi yang diperlukan. Dari syarat bakteriologis, air minum dalam kemasan memenuhi ciri tidak mengandung virus, bakteri patogen, maupun organisme mikro yang merugikan. Selain syarat air minum yang dikemas, kemasan yang digunakan pada air minum dalam kemasan juga harus memenuhi syarat terbuat dari bahan yang tidak menimbulkan racun, bau atau rasa, tidak menyerap, tahan terhadap karat, pencucian dan desinfeksi ulang.

2. Sikap Modernitas

a. Sikap

Sikap pada dasarnya merupakan pandangan atau kecenderungan mental dalam bereaksi dengan cara tertentu terhadap objek orang atau barang. Dengan demikian, pada prinsipnya sikap itu merupakan suatu kecenderungan untuk bertindak dengan cara tertentu. Sikap adalah pernyataan evaluatif suka atau tidak suka mengenai objek, orang, atau peristiwa. Sikap mencerminkan

bagaimana perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap tidak sama dengan nilai (values). Nilai lebih luas dari pada sikap sedangkan sikap lebih spesifik dari pada nilai. Nilai berkonotasi pada sebuah moralitas, rasa kebenaran atau sifat diingini.¹³

Sikap memiliki kaitan dengan nilai, motif, dan dorongan.¹⁴ Hubungan antara nilai, sikap motif dan dorongan dapat digambarkan pada gambar 5 berikut.

Nilai	Sasaran / tujuan yang bernilai terhadap mana berbagai Pola sikap dapat terorganisir
Sikap	Kesiapan secara umum untuk suatu tingkah laku bermotivasi
Motivasi	Kesiapan ditujukan pada sasaran dan dipelajari untuk tingkah laku bermotivasi
Dorongan	Keadan organisme yang menginisiasikan kecenderungan ke arah aktivitas umum

Gambar 5. Hubungan antara Sikap, Nilai, Motif dan Dorongan menurut Newcomb.

Sikap merupakan salah satu cara terbaik untuk memahami seorang individu di dalam lingkungan sosialnya. Namun demikian, sulit untuk membedakan antara sikap (attitudes), opini (opinions), dan keyakinan (beliefs).¹⁵ Sikap dapat mengarah pada positif atau negatif, menuntuk ke arah rasa tidak suka atau tidak suka terhadap suatu hal atau individu tertentu. Kebanyakan sikap, termasuk juga prasangka

¹³ Stephen P. Robbin, *Essentials of Organizational Behavior* (London: Prentice-Hall, 1992), p. 28.

¹⁴ Mar'at, *Sikap Manusia Perubahan serta Pengukurannya* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1981), p. 11.

¹⁵ Norman L. Munn, Dodge Fernald dan Peter S. Fernald., *Introduction to Psychology* (Boston: Houghton Mifflin Company, 1996), p. 610.

dimulai sejak masa kanak-kanak. Seringkali sikap itu diperoleh dari orang tua atau yang lainnya dan lebih banyak melalui kontak verbal daripada pengalaman orang lain.

Sikap yang akan diukur itu sendiri memiliki empat ragam yaitu sikap terhadap diri sendiri, sikap terhadap sekolah, sikap terhadap orang lain dan sikap terhadap pekerjaan dan perhatian umum.¹⁶

Sikap menjadi konsep yang populer dan bermanfaat karena enam alasan yaitu :

1. Sikap adalah istilah yang sederhana atau singkat,
2. Sikap dapat dipertimbangkan akibatnya dari perilaku seseorang kepada orang lain, atau sebuah objek,
3. Konsep sikap membantu menjelaskan konsistensi perilaku seseorang,
4. Sikap adalah penting di dalam kebenarannya sendiri, tanpa memperhatikan hubungannya dengan perilaku seseorang,
5. Konsep sikap secara relatif bersifat netral dan berterima pada banyak teori kepribadian, dan
6. Sikap adalah konsep interdisipliner.¹⁷

Selain uraian di atas, ada pula kaitan di antara sikap dengan keyakinan dan opini. Keyakinan merupakan kesadaran atau pemikiran tentang karakteristik sebuah objek. Keyakinan menjalin objek kepada atribut-atributnya. Keyakinan atau opini, dinilai dengan bagaimana hal

¹⁶ Marlene E. Henerson, Lynn Lyons Morris, dan Carol Taylor Fitz-Gibbon, *Howt to Measure Attitude* (London: Sage Publications, 1978), p. 41.

¹⁷ Stuart Oskamp, *Attitude and Opinions* (New Jersey: Prentice Hall, 1991), p.3.

itu menjadi benar. Sebagai tambahan, kita dapat mengevaluasi perasaan tentang sebuah keyakinan dan hal ini akan mendukung sikap kita.¹⁸

Perbedaan antara sikap dan keyakinan juga dapat dilihat dari sudut pandang bahwa keyakinan (beliefs) adalah persepsi terhadap persoalan faktual, apakah itu benar atau salah, dan tidak dapat dievaluasi sebagai suka atau tidak suka. Dengan demikian, sikap dan keyakinan itu berbeda.¹⁹

Sikap dapat dicermati dari sudut pandang evaluasi.²⁰ Sikap adalah suatu sistem evaluasi positif atau negatif, perasaan emosional, kecenderungan bertindak pro atau kontra yang bertahan lama terhadap objek sosial. Mengetahui sikap berguna di saat melakukan prediksi dan pengendalian terhadap perilaku seseorang atau kelompok. Objek sikap adalah segala yang berada di luar individu. Sikap dapat diklasifikasikan atas asosiasi afeksi, sikap intelektual, kecenderungan bertindak, dan sikap seimbang.

Pada dasarnya sikap adalah keadaan mental dan saraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengamatan yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua objek dan situasi yang berkaitan dengannya. Sikap terutama digambarkan

¹⁸ Clifford T. Morgan, *Introduction to Psychology* (New York: McGraw-Hill Book Company 1986), p. 383.

¹⁹ Andrew B. Crider *et al.*, *Psychology* (Illinois: Scoot, foresman and Company, 1983), p. 422.

²⁰ David Krech, Richards Crutchfield dan Egerton Ballachey, *Individual in Society* (Singapore: McGraw-Hill Book Company, 1999), p. 140

sebagai kesiapan untuk selalu menanggapi dengan cara tertentu dan menekankan implikasi perilakunya.²¹

Para psikologi sosial membatasi sikap sebagai kecenderungan merespon secara konsisten suka atau tidak suka terhadap sebuah objek. Sikap diyakini memiliki tiga komponen yaitu komponen kepercayaan terhadap objek, komponen menyukai atau tidak menyukai objek, dan komponen menerima atau menolak objek. Ketiga komponen itu dinamakan kognitif, emosional dan kecenderungan bertindak dari sikap.²²

Sikap memiliki tiga komponen yaitu:²³

- 1) komponen kognisi yang hubungannya dengan keyakinan, ide dan konsep.
- 2) komponen afeksi yang menyangkut kehidupan emosional seseorang.
- 3) komponen konasi yang merupakan kecenderungan bertindak laku.

Jadi di sini terlihat adanya tiga komponen sikap yaitu komponen kognitif yang mencakup ide dan keyakinan yang di dalamnya pemegang sikap memiliki objek sikap, komponen efektif yang merujuk kepada perasaan dan emosi seseorang terhadap objek, dan komponen perilaku yang mencakup kecenderungan bertindak seseorang terhadap objek. Ketiga domain tersebut dapat diberikan

²¹ David O. Sears, Jonathan L. Freedman dan L. Anne Peplau, *Psikologi Sosial* terjemahan Michael Adryanto (Jakarta: Erlangga, 1994), p. 137.

²² Patricia M. Wallace, Jeffrye H. Goldstein dan Peter Nathan, *Introduction to Psychology* (Lowa : Wm.C. Brown Publisher, 1985), p. 478.

²³ Marat, *op. Cit.*, p. 13.

penamaan yang mudah diingat yaitu *Affective* (perasaan atau penilaian), *Behavior* (perilaku), dan *Cognitive* (kesadaran) yang di singkat ABC.²⁴

Dari definisi-definisi tersebut terlihat meskipun ada perbedaan, semuanya sependapat bahwa hakikat sikap adalah: 1) mempunyai objek tertentu (berupa orang, perilaku, konsep, situasi, benda dan sebagainya), 2) mengandung penilaian (setuju-tidak setuju, suka-tidak suka, dsb.), 3) dipelajari dan bukan bawaan, dan 4) mengandung tiga bagian (domain) yaitu kognitif, afektif, dan konatif atau perilaku. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pada hakekatnya sikap mencakup komponen kognisi, afeksi dan konasi. Ketidakkonsistenan yang serupa antara sikap verbal yang tidak toleran dan perilaku toleran yang nampak ditemukan oleh Kutner, Wilkins dan Yarrow. Sebagian perdebatan berpusat pada kekhasan penelitian awal ini. Ada kesimpulan bahwa lebih besar kemungkinan sikap kurang atau hanya sedikit berhubungan dengan perilaku nyata daripada kemungkinan bahwa sikap mempunyai hubungan yang erat dengan tindakan. Dalam kaitan antara sikap dan perilaku, pada mulanya secara sederhana diasumsikan bahwa sikap seseorang menentukan perilakunya. Derajat pengaruh sikap terhadap perilaku menjadi salah satu perdebatan penting dalam sejarah penelitian sikap.²⁵

²⁴ Sarlito Wirawan Sarwono, *Psikologi Sosial Individu dan Teori-Teori Psikologi Sosial* (Jakarta: Balai Pustaka, 1997), p. 232-234.

²⁵ *Ibid.*, pp. 149-151.

Ketidak konsistenan antara sikap dan perilaku justru timbul dari sikap yang lemah dan ambivalen. Sebagian besar ketidakkonsistenan sikap muncul dari pemilihan yang mulai dengan pilihan sikap yang lemah atau bertentangan. Demikian pula, perilaku yang konsisten tidak akan muncul bila komponen afeksi dan kognisi sikap bertentangan. Pada saat orang memikirkan mengekspresikan sikap mereka, perilaku mereka selalu lebih konsisten dengan sikapnya, nampaknya karena hal itu membantu dalam memperkuat sikap. Oleh sebab itu, salah satu hipotesis yang diformulasikan adalah bahwa sikap yang lebih kuat terhadap suatu objek sikap dimiliki bila ada pengalaman langsung dengan objek itu daripada hanya mendengar tentang objek itu dari orang lain, atau hanya membacanya. Bila dimiliki sikap yang lebih kuat terhadap suatu hal, maka sikap itu juga akan konsisten terutama dengan perilaku yang relevan.

Pengalaman langsung masa lalu yang berkaitan dengan sesuatu masalah juga akan memperkuat sikap. Hal tersebut dapat meningkatkan kekuatan sikap seseorang terhadap perilakunya. Sumber kekuatan sikap yang lain muncul dari adanya kepentingan tetap atau kepentingan diri sendiri. Kekuatan hubungan perilaku sebagian bergantung pada sikap orang yang menjadi kuat itu sendiri.

Sikap yang dimiliki seseorang beberapa bulan atau beberapa tahun yang lalu sudah tentu tidak akan memberikan akibat perilaku sebesar pengaruh sikap seseorang pada saat ini. Jadi, sikap dapat

berubah dalam hitungan waktu. Pada satu sisi, interval waktu yang lebih lama ini mengurangi korelasi sikap-perilaku karena sikap mengalami perubahan. Makin besar interval antara pengukuran sikap dan pengukuran perilaku, makin nampaklah kaitan yang tidak terduga semacam itu. Oleh sebab itu, faktor penting dari konsistensi sikap-perilaku adalah penonjolan sikap yang relevan yang diperhatikan. Jadi, sebagai pengertian umum, bila sikap yang mempunyai relevansi khusus yang menonjol, kemungkinan besar sikap itu akan berkaitan dengan perilaku. Bila orang melakukan perilaku nyata, mereka akan dipengaruhi oleh sikap mereka dan oleh situasi. Bila tekanan situasi sangat kuat, pada umumnya sikap tidak mempengaruhi perilaku sekuat bila tekanan itu relatif lemah. Penemuan ini mengemukakan bahwa teori yang menyatakan sikap sebagai penentu perilaku, bersifat terlalu sederhana.²⁶

Sikap terhadap objek, gagasan atau orang tertentu merupakan orientasi yang bersifat menetap dengan komponen-komponen kognitif, afektif, dan konatif. Komponen kognitif terdiri atas seluruh kondisi yang dimiliki seseorang mengenai objek sikap tertentu baik fakta, pengetahuan, dan keyakinan tentang objek. Komponen afektif terdiri atas seluruh perasaan atau emosi seseorang terhadap objek, terutama penilaian. Komponen konatif terdiri atas kesiapan seseorang untuk bereaksi atau kecenderungan untuk bertindak terhadap objek.

²⁶ *Ibid.*, p. 154

Sikap memiliki tiga fungsi yaitu fungsi organisasi, fungsi kegunaan, dan fungsi perlindungan.²⁷ Fungsi organisasi mengandung arti bahwa keyakinan yang terkandung dalam sikap memungkinkan seseorang mengorganisasikan pengalaman sosialnya, membebaskan padanya perintah tertentu dan memberinya makna. Apabila seorang anak perempuan pulang sekolah dengan mata bengkok, sikap orang tuanya mengenai serangan fisik, mengenai kewanitaan, dan mengenai anak-anak akan memungkinkan orang tuanya tadi secara mental menggolongkan kenyataan mata yang bengkok ini dan memberinya arti.

Fungsi kegunaan dari sikap mengandung arti bahwa seseorang menggunakan sikap untuk menegaskan sikap orang lain dan selanjutnya memperoleh persetujuan sosial. Fungsi perlindungan dari sikap mengandung arti bahwa sikap menjaga seseorang dari ancaman terhadap harga dirinya.

Sikap dapat bersumber pada tiga hal yaitu pengalaman pribadi, pemindahan perasaan yang menyakitkan, dan pengaruh sosial. Sikap dapat merupakan hasil pengamatan yang menyenangkan atau menyakitkan dengan objek sikap. Apabila seseorang liburan di Spanyol pada musim panas mengalami hujan selama dua minggu dan terserang disentri, dia mungkin mengembangkan sikap negatif terhadap Spanyol, begitu sebaliknya. Beberapa ahli mengemukakan

²⁷ James F Calhoun dan Joan Ross Acocella, *Psikologi tentang Penyesuaian* terjemahan R.S. Satmoko (Semarang : IKIP Semarang Press ,1995), p. 315.

bahwa pribadi adalah penyebab utama permusuhan rasial kulit hitam-kulit putih.²⁸

Pemindahan perasaan juga dapat menjadi sumber sikap. Permusuhan yang tidak dapat dilampiaskan terhadap objeknya yang tepat sebagai gantinya dilampiaskan kepada kelompok minoritas atau yang tidak berdaya. Oleh karena mudah diserang, tidak mampu balik menyerang, dan dijuluki lebih rendah maka mereka merupakan objek aman yang ideal.

Pengaruh sosial mungkin dapat menjadi sumber sikap yang utama. Bagaimanapun banyak dari sikap orang terlalu lunak kalau didasari permusuhan yang tidak disadari, dan banyak dari sikap itu, tidak berkaitan sama sekali dengan objek sikap itu sendiri. Pengaruh sosial sering membentuk sikap seseorang jauh sebelum pernah dia berjumpa dengan objek sikap tersebut.

Di dalam mengukur sikap, dikenal ada dua ragam kelompok pertanyaan yaitu :

1. Pertanyaan *open-ended* yang memberikan kebebasan memilih kepada responden bagaimana menjawabnya dan bagaimana menyebutnya, dan
2. Pertanyaan *closed-ended* yang menyediakan dua atau lebih alternatif jawaban kepada responden untuk dipilih.²⁹

²⁸ *Ibid.*, p. 316.

²⁹ Oskamp, *op.cit.*, p.48.

Adapun indikator yang dapat digunakan untuk pengukuran sikap ada sebelas butir yaitu: 1) menunjukkan sikap menerima, 2) sikap menolak, 3) kesediaan berpartisipasi, 4) kesediaan memanfaatkan, 5) menganggap penting dan bermanfaat, 6) menganggap indah dan harmonis, 7) mengagumi, 8) mengakui dan meyakini, 9) mengingkari, 10) melembagakan atau meniadakan, dan 11) menjelmakan dalam pribadi dan perilaku sehari-hari.³⁰

Dari berbagai uraian di atas dapat dikatakan bahwa sikap adalah seluruh kesadaran atau pengetahuan yang dimiliki seseorang, evaluasi ataupun penilaiannya, serta reaksi atau kecenderungan bertindak seseorang terhadap sebuah objek. Sikap dapat bersumber dari pengalaman pribadi, pemindahan perasaan maupun pengaruh sosial, dan sikap memiliki fungsi organisasi, fungsi kegunaan, serta fungsi perlindungan.

b. Modernitas

Modernitas adalah konsep universal yang dalam penerapannya disesuaikan dengan latar belakang budaya suatu bangsa. Bangsa yang modern mempunyai ciri dasar yang sama seperti orientasi kepada ilmu dan teknologi, pembagian kerja berdasarkan spesialisasi profesi, pengembangan kelembagaan yang ditata secara rasional tanpa ikatan personal dan primordial, serta pengambilan keputusan

³⁰ Muhibin Syah, *Psikologi Pendidikan Suatu Pendekatan Baru* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 1995), pp. 151-152.

politis yang mampu menjaring hasrat dan kehendak masyarakat banyak secara efektif. Semakin cerdas suatu bangsa akan semakin cenderung terlibat dalam proses modernisasi. Proses modernisasi merupakan penilaian kembali terhadap sistem kebudayaan yang ada untuk lebih mengaktualkan dirinya agar sesuai dengan kemajuan zaman.³¹ Untuk dapat menuju modernisasi bangsa Indonesia, gagasan-gagasan, nilai-nilai, pola hidup, pola pikir, serta gaya hidup termasuk sikap dan moral amat diperlukan.³² Masyarakat yang sedang melangsungkan modernisasi adalah suatu masyarakat yang diprofesionalkan.³³

Pada dasarnya pengertian modernisasi mencakup suatu transformasi total kehidupan bersama yang tradisional atau pra modern dalam arti teknologi serta organisasi sosial, ke arah pola-pola ekonomis dan politis yang menjadi ciri negara-negara barat yang stabil.³⁴ Modernisasi adalah suatu bentuk perubahan sosial. Biasanya merupakan perubahan sosial yang terarah yang didasarkan pada perencanaan yang biasa dinamakan *social planning*. Syarat-syarat suatu modernisasi adalah 1) cara berpikir yang ilmiah, 2) sistem administrasi negara yang baik yang mewujudkan birokrasi, 3) sistem pengumpulan data yang baik, 4) penciptaan iklim yang *favourable* dari masyarakat, 5) tingkat organisasi yang tinggi, dan 6) sentralisasi

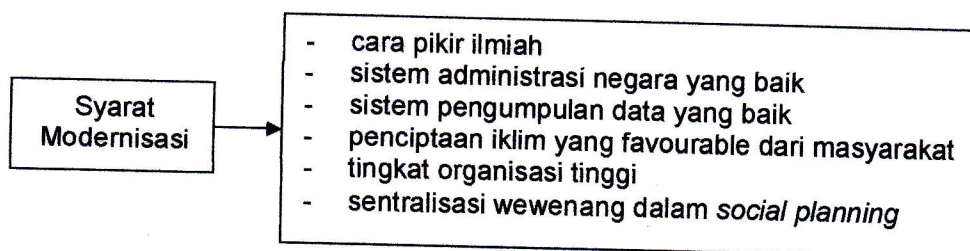
³¹ Jujun S. Suriasumantri, *Parameter* Feb/Mar 1987, pp. 29-42.

³² Ginandjar Kartasasmita, *Pembangunan untuk Rakyat Mamadukan Pertumbuhan dan Pemerataan* (Jakarta: CIDES, 1996), p. 56.

³³ Hans-Dieter Evers, *Sosiologi Perkotaan* (Jakarta: LP3ES, 1986), p. 128.

³⁴ Wilbert E.M., *Social Change* (New York: Academic Press, 1965), p. 129.

wewenang dalam pelaksanaan *social planning*.³⁵ Syarat-syarat modernisasi tersebut dapat disajikan pada gambar 6 berikut.



Gambar 6. Syarat Modernisasi Menurut Soekanto 1990.

Sumber: Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Rajagrafindo Press, 1993), P. 387.

Modernisasi pada intinya mengandung arti mengubah secara dramatis pola produksi dan pola kerja lama, membuat beberapa keahlian tradisional menjadi tidak relevan lagi, dan mengurangi tenaga kerja manual dan petani.³⁶

Konsep teoretis dari masyarakat modern adalah `dunia kehidupan. Dunia kehidupan adalah suatu dunia atau semesta kecil yang rumit dan lengkap, terdiri dari lingkungan fisik, orang-orang di dalamnya, hubungan timbal balik dan nilai-nilai mereka, realitas sosial itulah yang dipercayai orang.³⁷

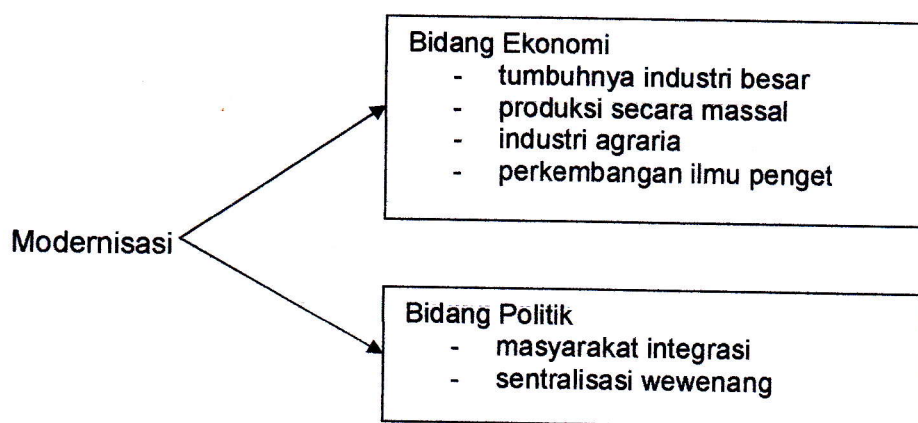
Modernisasi merujuk kepada perubahan dalam satu kurun waktu sejarah yang lama namun terbatas yaitu perubahan sosial yang berasal dari revolusi industri di Inggris dan revolusi politik di Perancis.

³⁵ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta: Rajagrafindo Perkasa, 1993), p. 387.

³⁶ Robert O'Brien, Clarence C. Schrag dan Walter T. Martin, *Readings in General Sociology* (New York: Houghton Mifflin Company, 1969), p. 124.

³⁷ Hans-Dieter Evers, *Teori Masyarakat: Proses Peradaban dalam Sistem Dunia Modern* (Jakarta: Yayasan Obor, 1988), p. xviii.

Modernisasi merupakan proses dimana masyarakat agraris berubah menjadi masyarakat industri.³⁸ Dalam bidang ekonomi, modernisasi berarti tumbuhnya kompleks industri yang besar di mana produksi barang konsumsi diadakan secara massal, sedangkan di bidang politik dikatakan bahwa ekonomi negara modern memerlukan adanya masyarakat nasional dengan integrasi yang baik.³⁹ Modernisasi dalam bidang ekonomi dan bidang politik tersebut dapat dilihat pada gambar 7 berikut ini.



Gambar 7. Bidang Modernisasi Menurut Schoorl 1980.

Sumber: J.W. Schoorl, *Modernisasi: Pengantar Sosiologi Pembangunan Negara-Negara Sedang Berkembang*, Jakarta, Gramedia: 1980.

Modernisasi menampilkan sifat-sifat umum seperti rasa keberhasilan, kesediaan untuk menerima pengalaman baru, minat akan perencanaan, yang pada akhirnya akan bertindak ke dalam relasi

³⁸ Huang, *Principles of Sociology* (1999), p.468 (<http://www.zebra-us.com/CBT/CH16.html>).

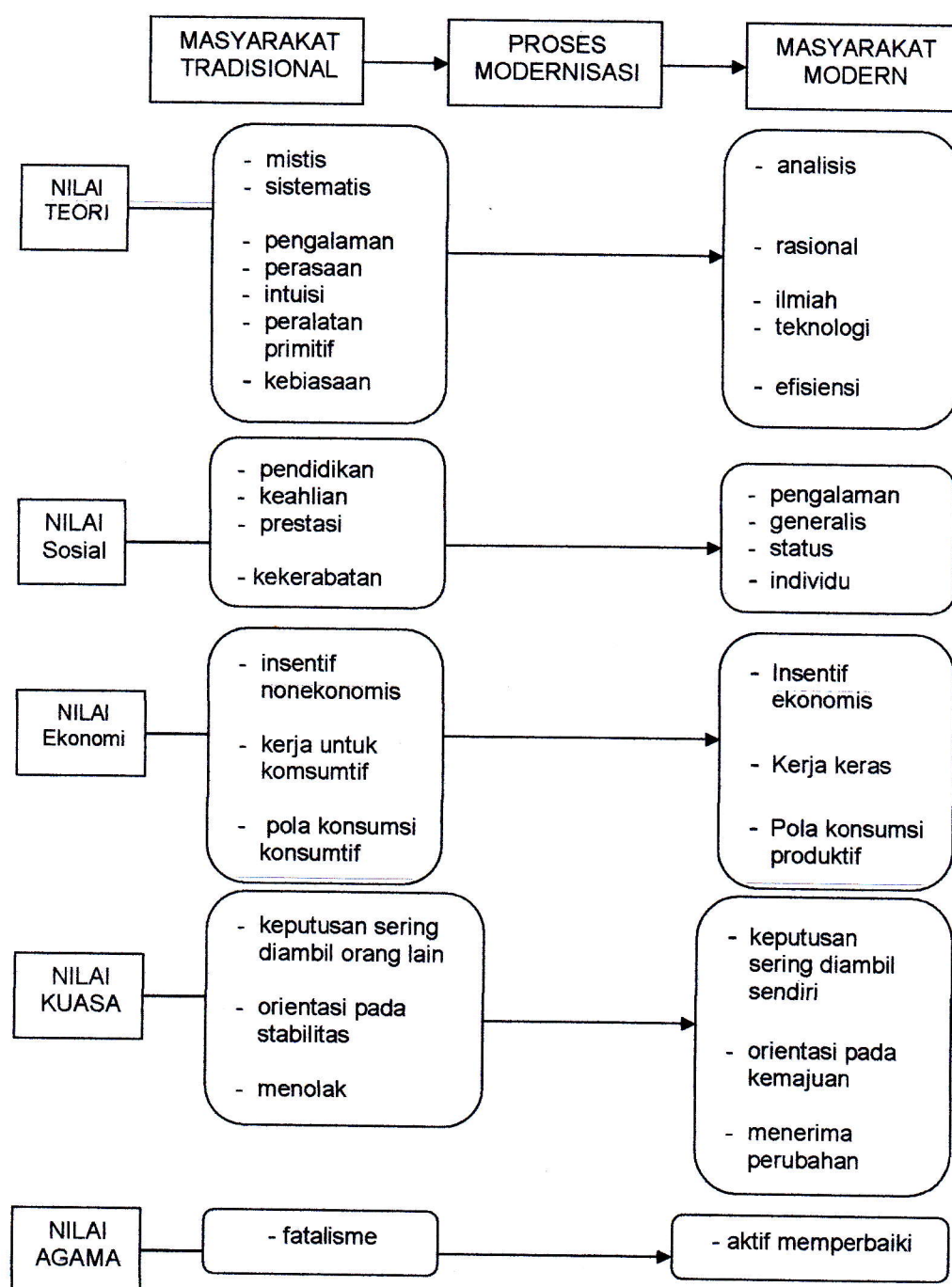
³⁹ Pujiati Sayogyo, *Sociology Pembangunan* (Jakarta: FPS IKIP Jakarta, 1985), pp.10-11.

kelembagaan seperti menjadi masyarakat yang aktif, menilai tinggi ilmu pengetahuan, dan menghormati otonomi perorangan.⁴⁰

Masyarakat tradisional dan masyarakat modern memiliki perbedaan dalam lima nilai yaitu nilai teori, nilai sosial, nilai ekonomi, nilai kuasa dan nilai agama. Proses modernisasi adalah proses perubahan masyarakat tradisional menuju masyarakat modern dalam hal nilai teori, nilai sosial, nilai ekonomi, nilai kuasa dan nilai agamanya.⁴¹ Proses modernisasi yang mencakup lima nilai tersebut dapat disajikan pada gambar 8 di bawah ini.

⁴⁰ James T. Fawcett; *Psikologi dan Kependudukan* (Jakarta: Rajawali, 1984), pp. 70 – 71.

⁴¹ Jujun S. Suriasumantri, "Pembangunan Sosial Budaya Secara Terpadu: Masalah Sosial Budaya Tahun 2000 Sebuah Bunga Rampai," *Tiara Wacana*, Tahun X Nomor 110, Agustus 1986, p. 54.



Gambar 8. Modernisasi Menurut Surisumantri 1986.

Sumber: Jujun S. Suriasumantri, "Pembangunan Sosial Budaya Secara Terpadu: Masalah Sosial Budaya Tahun 2000 Sebuah Bunga Rampai," *Tiara Wacana*, Tahun X Nomor 110, Agustus 1986, p. 54.

Modernisasi memiliki ciri berkurangnya manfaat kepemilikan tanah, tingkat produktivitas yang tinggi, dan adanya kecepatan dalam perubahan.⁴² Dengan demikian, modernisasi adalah proses perubahan kultural yang berdampak kepada integrasi yang tinggi, perbedaan-perbedaan yang besar, dan secara teknologi menunjukkan masyarakat yang kompleks.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disintesisikan bahwa modernisasi adalah proses perubahan masyarakat tradisional menuju masyarakat modern dalam hal nilai teori, nilai sosial, nilai ekonomi, nilai kuasa dan nilai agamanya. Jadi, sikap modernitas adalah kesadaran seseorang terhadap modernitas, perasaan atau penilaiannya, dan kecenderungan bertindak terhadap modernitas baik dari segi nilai teori, nilai sosial, nilai ekonomi, nilai kuasa, maupun nilai agama dari modernitas.

Jika seseorang mempunyai sikap positif terhadap modernitas maka dia akan mengkategorikan modernitas sebagai hal yang menarik dan berguna dan bermanfaat untuk di dalam masyarakat. Dia akan menerima perubahan yang terjadi, dan dapat menikmati teknologinya. Sebaliknya, jika seseorang bereaksi negatif terhadap modernitas maka dia akan mengkategorikan modernitas sebagai hal yang tidak menarik dan tidak atau kurang merasakan manfaat dan kegunaannya dalam kehidupan, bertentangan dengan pahamnya. Sikap terhadap

⁴² David B. Brinkerhoff dan Lynn K. White, *Sociology* (St. Paul: West Publishing Co., 1988), p. 324.

modernitas adalah kecenderungan dari seseorang dalam menghadapi kehidupan modern. Jika seseorang menaruh minat dan merasa tertarik dengan modernitas maka dia juga akan bereaksi positif terhadap berbagai komponen atau bentuk modernitas itu, baik perubahan sosial masyarakatnya maupun teknologinya sebagai ciri utama. Dengan demikian, menerima modernisasi adalah atas kemauan sendiri tanpa merasa ada beban atau paksaan dari luar dirinya. Sebaliknya, jika dia merasa tidak tertarik pada modernitas maka dia akan merugi, terganggu dan resah akan modernisasi yang berlangsung. Orang belum berhasil. Sadar akan manfaat dan kegunaan modernitas dan yakin akan peranannya yang sangat besar, terutama dalam kehidupan modern ini akan mendorong seseorang untuk terus bersikap modernitas dan mempelajarinya.

3. Penghasilan

Penghasilan atau pendapatan dapat mencerminkan pertumbuhan ekonomi sebuah bangsa. Penghasilan memiliki kaitan dengan upaya pembangunan ekologi. Hubungan ekologi dan pertumbuhan ekonomi itu sudah banyak ditulis dan konsepnya sudah banyak dikenal. Club of Rome, hanya satu dunia, dan laporan komisi Brandt, sudah banyak membahas hal itu, dan sudah banyak konsensus bahwa kita harus bisa menahan diri

pengetahuan mengenai kesehatan, khususnya pengetahuan hidup sehat maka sikapnya mengarah kepada modernitas, perilakunya menuju hidup sehat dan cenderung memiliki permintaan yang tinggi terhadap air minum dalam kemasan. Hal itu akan berbeda dengan mereka yang tidak memiliki pengetahuan mengenai kesehatan, berperilaku tidak hidup sehat, tidak bersikap modern. Perkembangan pembangunan di berbagai sektor mengakibatkan masyarakat semakin sibuk, dengan kesibukan masyarakat dalam melakukan aktivitasnya untuk memenuhi kebutuhan hidupnya berpengaruh terhadap permintaan barang jadi untuk dikonsumsi.

Pola konsumsi air minum di Indonesia khususnya Sulawesi Selatan yaitu sebagian besar masih menggunakan air bersih yang bersumber dari danau, sungai, sumur dan Ledeng (PAM), Kemudian dimasak. Beberapa tahun terakhir ini muncul ide baru yaitu pengelolaan air minum dalam kemasan yang sangat membantu masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya, dengan pertimbangan agar supaya air minum yang dikonsumsi bisa lebih meyakinkan dapat menunjang kesehatan manusia. Khususnya warung makanan biasanya menyediakan hanya air minum yang sudah dimasak, dengan adanya air minum dalam kemasan pada umumnya menyediakan keduanya dan pengunjung yang ada keraguannya terhadap air minum yang disediakan, mereka lebih memilih mengkonsumsi air minum dalam kemasan tersebut.

Saat ini perusahaan yang memproduksi air minum dalam kemasan sudah cukup banyak. Hal ini mengindikasikan semakin baiknya prospek

dari sudut konsumsi dan biaya hidup supaya tidak melampaui kemampuan ekosistem untuk menopang kehidupan.⁴³

Pertumbuhan ekonomi suatu bangsa dapat dicirikan dari aspek pendapatan per kapitanya. Peningkatan pendapatan per kapita itu penting kaitannya dengan pembangunan sebuah negara. Namun, untuk pembangunan hal itu tidaklah cukup. Meningkatkan pendapatan per kapita, mengurangi kemiskinan, memperbesar peluang kerja dan mengurangi ketidakseimbangan pendapatan memang penting tetapi bukan kondisi yang utama untuk pembangunan.⁴⁴

Pendapatan atau upah pada dasarnya adalah penghargaan dari energi pekerja yang dimanifestasikan sebagai hasil produksi, atau suatu jasa yang dianggap sama dengan itu, yang berwujud uang, tanpa suatu jaminan yang pasti di dalam tiap-tiap minggu atau bulan.⁴⁵ Penghasilan merujuk kepada jumlah total uang yang diperoleh seseorang atau rumah tangga selama periode tertentu (biasanya setahun). Adapun penghasilan yang diperoleh setelah dikurangi pajak dan pembayaran transfer disebut *disposable income*.

Penghasilan itu sendiri ada dua macam yaitu penghasilan primer dan penghasilan sekunder. Penghasilan primer adalah penghasilan yang diperoleh sebelum kena pajak dan keuntungan. Jadi termasuk asset yaitu tanah dan modal. Penghasilan sekunder adalah penghasilan seseorang

⁴³ Soedjatmoko, *Pembangunan Mencari Format Politik* (Jakarta: Gramedia, 1992), p. 245.

⁴⁴ Michael P. Todaro, *Economic Development* (London: Longman, 1997), p. 16.

⁴⁵ Mohammad As'ad, *Psikologi Industri* (Yogyakarta: Liberty, 1984), pp. 51-52.

setelah kena pajak dan keuntungan.⁴⁶ Dari segi pandangan regionalnya, Indonesia lebih penting dari pada Vietnam karena sumber daya manusianya, sumber daya alamnya, serta peningkatan GNP hingga tahun 1990 menjadi \$ 600. Indonesia membuat kemajuan pesat dengan mengurangi angka buta huruf, mengurangi kemiskinan, dan meningkatkan harapan hidup.⁴⁷

Manusia dan lingkungan sebagai subsistem ekologi memiliki hubungan yang erat. Keadaan lingkungan akan memberikan warna terhadap tipe masyarakatnya. Manusia harus beradaptasi terhadap berbagai ragam lingkungan hidup.⁴⁸ Di beberapa negara tropis dan semi tropis, di negara yang luas tanahnya kecil, yang hasil panennya tidak mencukupi, dan juga faktor-faktor lain menjadikan pertanian tidak memungkinkan atau tidak menguntungkan sampai sekarang. Oleh sebab yang demikian, terjadilah tipe atau corak kemasyarakatan tertentu berdasarkan lingkungannya.

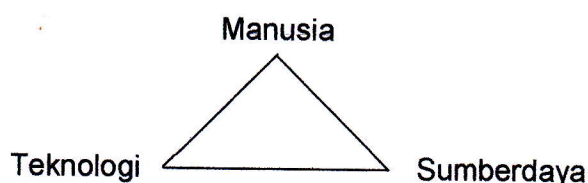
Agar masyarakat dapat terus hidup dengan memanfaatkan lingkungan maka perlu pengelolaan pemanfaatan sumberdaya yang ada. Ada perbedaan antara pengelolaan pemanfaatan sumber daya dan pengelolaan sumber daya. Pengelolaan pemanfaatan sumber daya merupakan kegiatan yang menyangkut kepentingan dari para pelaku pembangunan, baik bagi dirinya sendiri maupun dalam kaitan hubungan

⁴⁶ Frances Stewart, *Adjustment and Poverty* (London: Routledge, 1995), pp. 9-10.

⁴⁷ Hamish McRae, *Dunia Tahun 2020 Kekuasaan Budaya dan Kemakmuran: Wawasan tentang Masa Depan* (Jakarta: Binarupa Aksara, 1995), p. 101.

⁴⁸ Gerhard Lenski dan Jean Lenski, *Human Societies An Introduction to Macrosociology* (New York: McGraw-Hill Book Company, 1987), p. 83.

di antara mereka. Oleh karena itu, yang dikelola adalah perilaku bagaimana manusia memanfaatkan sumber dayanya untuk keperluan yang sifatnya normatif. Adapun pengelolaan sumber daya adalah cara bagaimana sumber daya ditangani untuk menunjang kepentingan tersebut. Dengan demikian menjadi suatu konsep teknis dan teknologis. Pilihan teknologi juga merupakan suatu tindakan normatif menghubungkan kepentingan pemanfaatan sumber daya dengan teknologi pengelolaan atau teknik budidaya.⁴⁹ Dalam bentuk diagram hal tersebut dapat digambarkan sebagai hubungan segitiga berikut.



Gambar 9. Hubungan Manusia, Teknologi dan Sumberdaya

Sumber: Soedjatmoko, *Pembangunan Berkelanjutan: Mencari Format Politik* (Jakarta : Gramedia, 1992), p. 247.

Penghasilan atau pendapatan dapat digunakan sebagai indikator posisi seseorang di dalam lapisan masyarakat. Terdapat beberapa indikator tentang penilaian subyektif seseorang mengenai lapisan masyarakat yaitu :

1. bentuk rumah tinggal, ukuran, kondisi perumahan dan lanskap (*landscape*),
2. wilayah tempat tinggal dan lingkungan,

⁴⁹ Soedjatmoko, *Pembangunan Mencari Format Politik* (Jakarta: Gramedia, 1992), p. 247.

3. pekerjaan atau prestasi yang dipilih seseorang menunjukkan keinginan identifikasi dengan lapisan masyarakat tertentu, dan
4. sumber pendapatan menentukan status sosial seseorang.⁵⁰

Setiap orang pada hakekatnya mempunyai kedudukan atau status tertentu dalam kelompoknya. Walaupun kedudukan atau status sosial ekonomi dalam kehidupan masyarakat sangat kompleks, status sosial ekonomi pada dasarnya dapat digunakan untuk mengklasifikasikan sikap seseorang dalam kehidupan di masyarakat. Perbedaan individu-individu maupun masyarakat ke dalam kelas-kelas secara peringkat disebut lapisan masyarakat atau stratifikasi sosial. Ada lima faktor yang menjadi dasar stratifikasi masyarakat Indonesia yaitu suku bangsa, latar belakang keluarga, pendidikan, pekerjaan, dan kekayaan material.⁵¹

Penghasilan yang diperoleh seseorang dapat memberikan pengaruh terhadap kadar kesehatan yang dimiliki. Keadaan ekonomi yang sulit menyebabkan prioritas perhatian orang terfokus kepada hal-hal dianggapnya berpengaruh dalam hidupnya yang primer yaitu pangan.⁵² Selain itu, keterbatasan ekonomi seseorang membatasi dirinya untuk berperilaku positif dalam menanggulangi masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan lingkungan. Sedangkan keadaan sosial ekonomi yang

⁵⁰ Astrid S. Soesanto, *Pengantar Sosiologi dan Perubahan Sosial* (Jakarta: Bina Cipta, 1983), p. 44.

⁵¹ Soerjono Soekanto, *Pengantar Sosiologi Kelompok* (Bandung: Remaja Karya, 1982), p. 57.

⁵² Otto Soemarwoto, *Ekologi Lingkungan Hidup dan Pembangunan* (Jakarta: Djambatan, 1991), p. 273.

baik mempengaruhi faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, keadaan sanitasi lingkungan, gizi, dan pelayanan kesehatan.⁵³

Beberapa unsur utama yang berkaitan erat dengan pendapatan yang mempengaruhi status kesehatan adalah pola makanan, air, pakaian, kain alas tempat tidur, rumah, transportasi, pemeliharaan kesehatan, pencegahan dan pengobatan penyakit, serta penerangan.⁵⁴ Cara lain dalam mengukur ekonomi keluarga dengan lebih spesifik ialah dengan pendapatan keluarga dan pengumpulan sumber daya. Dalam penelitian ini, penghasilan diartikan sebagai jumlah perolehan uang kepala keluarga dan isterinya setiap bulan. Jumlah penghasilan tersebut dengan demikian dapat merupakan kumulasi dari penghasilan dua orang dan dapat pula hanya merupakan penghasilan satu orang.

Agar penghasilan yang diperoleh melalui pembangunan ekonomi dapat berkelanjutan maka diperlukan pelaku-pelaku pembangunan yang handal. Berdasarkan nilai dan norma yang dominan yang melandasi perilakunya, pelaku pembangunan dapat dibagi atas pemerintah, swasta, masyarakat perorangan dan komunitas yang mempunyai kepentingan bersama.⁵⁵

Pemerintah merupakan wasit dan mobilisator dalam pemanfaatan daya nasional berdasarkan atas kewenangan yang ada padanya menurut

⁵³ Mariyati Sukarni, *Kesehatan Keluarga dan Lingkungan* (Yogyakarta: Kanisius, 1994), p. 11.

⁵⁴ Koentjaraningrat dan A.A. Loedin (ed.), *Ilmu-ilmu Sosial dalam Pembangunan Kesehatan* (Jakarta: Gramedia, 1985), p. 73.

⁵⁵ Soedjatmoko, *Pembangunan Mencari Format Politik* (Jakarta: Gramedia, 1992), pp. 248-249.

peraturan perundangan yang berlaku. Pemerintah juga merupakan penyalur dari sumber daya kepada pelaku-pelaku yang lain menurut kebijaksanaan dan rencana-rencana sah, termasuk Garis-Garis Besar Haluan Negara atau GBHN. Selain itu, pemerintah juga merupakan pencipta iklim untuk mendorong pelaku-pelaku yang lain agar dapat berperan dalam pembangunan menurut kebijaksanaan dan rencana yang sah.

Swasta merupakan kelompok yang mempunyai motif keuntungan sebagai nilai dan norma dominan dalam memerankan diri dalam pembangunan. Masyarakat perorangan mempunyai nilai dan norma yang beraneka ragam mengikuti latar belakang pendidikannya, strata ekonomisnya, kebudayaan, dan agama yang dianut. Komunitas merupakan kelompok yang mempunyai kepentingan bersama dalam kehidupannya, serta dapat merupakan komunitas yang mempunyai teritorial, maupun yang dipersatukan oleh kepentingan lain misalnya minoritas, produksi, kesejahteraan, dan lain-lain.

Besarnya penghasilan yang diterima seseorang ditentukan oleh tingkat pendidikannya. Pentingnya stratifikasi pendidikan pada saat ini terlihat pada data hubungan antara pendidikan dan penghasilan.⁵⁶ Anak muda Amerika yang berpendidikan lebih tinggi akan menerima penghasilan dua sampai tiga kali lebih besar dari pada mereka yang sedikit hanya menempuh pendidikan.

⁵⁶ Gerhard Lenski dan Jean Lenski, *Human Societies An Introduction to Macrosociology* (New York: McGraw-Hill Book Company, 1987), p. 323.

Berdasarkan berbagai uraian di atas, dapat disintesis bahwa penghasilan pada hakikatnya adalah jumlah uang yang diterima seseorang pada setiap bulan sebagai penghargaan yang diberikan karena energi yang dikeluarkan oleh seorang pekerja sebagai hasil produksi ataupun jasa, yang diterima dalam bentuk uang. Jumlah tersebut menentukan posisinya di dalam lapisan masyarakat, dan mempengaruhi tingkat kesehatannya. Perolehan penghasilan seseorang di sini adalah perolehan penghasilan yang dibawa pulang seseorang setelah dikurangi pajak.

4. Perilaku Hidup Sehat

a. Perilaku

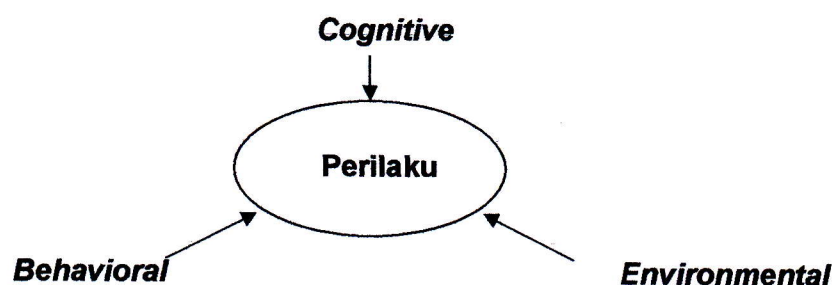
Perilaku hidup sehat merupakan perilaku yang dapat dimodifikasi. Modifikasi perilaku merupakan usaha untuk menerapkan prinsip-prinsip proses belajar maupun prinsip psikologi hasil eksperimen lain pada perilaku manusia.⁵⁷

Untuk dapat memodifikasi perilaku, yaitu dalam hal hidup sehat, langkah pertama modifikasi perilaku adalah mengumpulkan berbagai informasi yang relevan dengan permasalahan yang akan ditangani. Langkah ini disebut analisis fungsi dengan singkatan tiga langkah ABC (antecedent, behavior, consequence). Antecedent adalah segala hal yang mencetuskan perilaku dipermasalahkan: situasi tertentu. Behavior adalah segala hal mengenai perilaku yang

⁵⁷ Soetarlinah Soekadji, *Modifikasi Perilaku* (Yogyakarta: Liberty, 1983), p. 1.

dipermasalahan: frekuensi, intensitas, dan lamanya. Konsekuensi adalah akibat-akibat yang diperoleh setelah perilaku ini terjadi.⁵⁸ Perilaku dapat dimodifikasi melalui peningkatan dan pemeliharaan perilaku dengan prosedur pengukuran positif dan pengukuran negatif, atau melalui pengurangan dan penghapusan perilaku dengan prosedur penghapusan dan hukuman.

Perilaku manusia adalah hasil interaksi resiprokal antara faktor penentu kognitif, behavioral, dan environmental.⁵⁹ Adapun perilaku pada dasarnya memiliki tiga macam yaitu perilaku individu, perilaku kelompok, dan perilaku kolektif.⁶⁰ Interaksi resiprokal yang membentuk perilaku dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 11. Interaksi Resiprokal Perilaku Menurut Bandura (1977)

Sumber: Thomas L. Good dan Jere E. Brophy, *Educational Psychology* (New York: Longman, 1990), p. 167.

⁵⁸ *Ibid.*, p. 8.

⁵⁹ Thomas L. Good dan Jere E. Brophy, *Educational Psychology* (New York: Longman, 1990), p. 167.

⁶⁰ Wallace, Goldstein dan Nathan, *op. cit.*, p. 522.

Ada ahli yang mengidentifikasi empat dimensi di dalam perilaku kesehatan yaitu: ⁶¹

1. Pencegahan (prevention). Tujuan dari perilaku pencegahan ini adalah meminimalkan resiko penyakit, cedera dan cacat. Perilaku perlindungan kesehatan ini mencakup partisipasi di dalam latihan teratur, mempertahankan berat ideal dan diet, tidak merokok dan mempertahankan imunisasi melawan penyakit menular.
2. Pendeteksian (detection). Deteksi mencakup aktivitas mengenali penyakit, cedera, ataupun cacat sebelum gejala muncul dan melibatkan latihan medis atau pencarian penyakit tertentu.
3. Promosi (promotion). Aktivitas promosi kesehatan mencakup upaya-upaya untuk membentuk dan meyakinkan individu agar terlibat di dalam perilaku promosi kesehatan.
4. Perlindungan (protection). Perilaku perlindungan kesehatan muncul pada taraf masyarakat dari pada taraf individu melibatkan upaya-upaya menggunakan lingkungan dimana orang dapat hidup sehat mungkin. Perlindungan ini mencakup monitoring lingkungan fisik dan sosial dimana orang hidup, struktur fisik dan infrastruktur, sistem transportasi, makanan, minuman dan air yang memadai, tempat kerja, dan mengembangkan kebijakan sosial ekonomi yang memungkinkan tingkat kesehatan yang baik.

⁶¹ Gregory L. Weis dan Lynne E. Lonnquist, *The Sociology of Health, Healing and Illness* (New Jersey: Prentice Hall, 1996), p. 108.

Untuk menjelaskan perilaku kesehatan, Abel (1991) telah menjelaskan bahwa peluang-peluang kehidupan (misalnya penghasilan) mempengaruhi perilaku kesehatan individu, dan perilaku tertentu (misalnya penyalahgunaan zat kimia) dapat merusak kesehatan dan mengancam kehidupan seseorang.⁶²

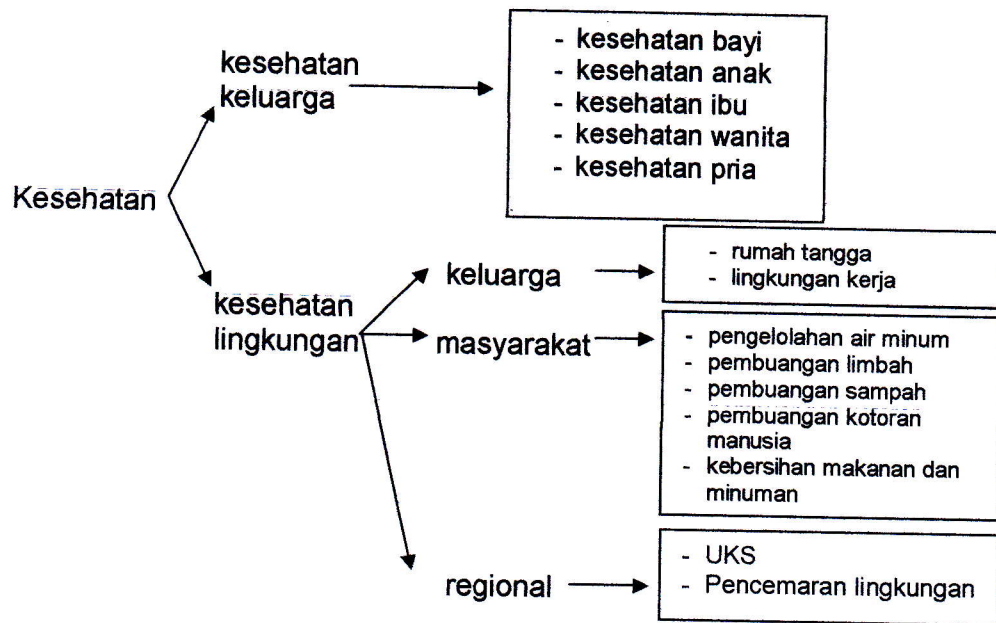
Di dalam studi belakangan ini, beberapa peneliti telah mencoba mencari hubungan antara locus of control (LOC) dengan pengukuran nilai kesehatan (value of health).⁶³ Secara teoritis, perilaku yang diikuti dengan penguatan tinggi di dalam nilai lebih terpelajari dan terulang. Jadi, beralasan untuk berharap bahwa LOC internal mengenai kesehatan dapat meramalkan perilaku pencegahan kesehatan.

Perilaku kesehatan mencakup kesehatan keluarga dan kesehatan lingkungan. Adapun kesehatan lingkungan itu sendiri masih mencakup kesehatan keluarga, kesehatan masyarakat, dan regional.⁶⁴ Berbagai ragam perilaku kesehatan tersebut dapat disajikan pada gambar berikut.

⁶² *Ibid.*, p. 113.

⁶³ *Ibid.*, p. 121.

⁶⁴ Soekarni, *op. cit.*, p. 24-73.

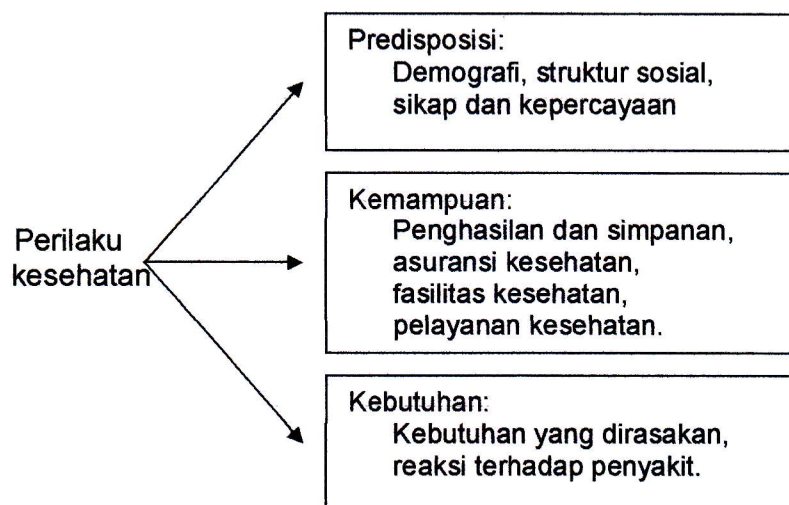


Gambar 12. Kesehatan Keluarga dan Lingkungan Menurut Sukarni 1994.

Sumber: Mariyati Sukarni, *Kesehatan Keluarga dan Lingkungan* (Yogyakarta: Kanisius, 1994), pp. 24-73.

Perilaku kesehatan itu memiliki tiga komponen yaitu predisposisi, kemampuan dan kebutuhan. Selain itu, perilaku kesehatan bergantung kepada faktor geografis, faktor personal, faktor struktural dan faktor sosial.⁶⁵ Komponen perilaku kesehatan tersebut dapat dilihat pada gambar berikut ini.

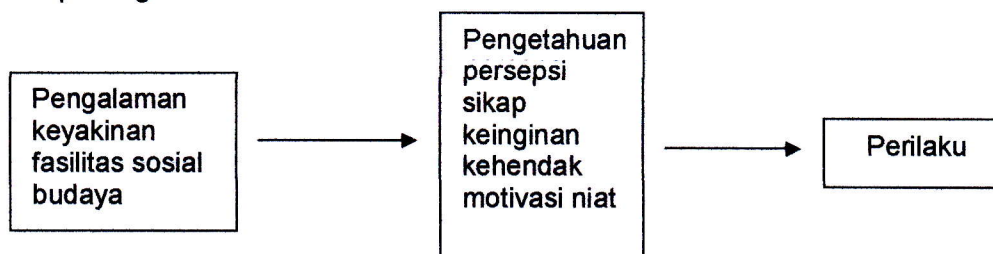
⁶⁵ *Ibid.*



Gambar 13. Perilaku Kesehatan Menurut Andersen 1968.

Sumber: A. Andersen R. *Behavioral Model of Families Use of Health Services* (Chicago: University of Chicago, 1968), p. 58.

Berbagai faktor yang mempengaruhi perilaku dapat disajikan pada gambar berikut ini.



Gambar 14. Faktor-faktor yang Membentuk Perilaku

Sumber: Soekidjo Notoadmodjo, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan* (Yogyakarta: Andi Offset, 1993), p. 101.

Faktor-faktor seperti pengetahuan, persepsi, sikap keinginan, kehendak, motivasi dan niat merupakan faktor yang langsung mempengaruhi perilaku seseorang sedangkan faktor pengalaman, keyakinan, fasilitas dan sosial budaya merupakan faktor yang terutama

mempengaruhi dasar perilaku tadi yaitu pengetahuan, persepsi dan sebagainya.⁶⁶

Berdasarkan berbagai uraian di atas, dapat dikatakan bahwa pada hakikatnya perilaku adalah segala sesuatu yang dilakukan oleh individu, kelompok, maupun kolektif, dengan frekuensi, intensitas, dan waktu tertentu, yang dipengaruhi oleh faktor langsung maupun tak langsung. Perilaku dapat berupa upaya pencegahan, pendeteksian, promosi, maupun upaya perlindungan.

b. Hidup sehat

Pada dasarnya, konsep sehat berkaitan dengan konsep sakit. Orang berusaha hidup sehat agar tidak sakit dan menghindari sakit adalah upaya hidup sehat. Dalam kaitannya dengan sakit ini perlu dibedakan dua istilah yaitu penyakit dan sakit. Istilah *penyakit* (*disease*) dimaksudkan sebagai suatu konsepsi medis menyangkut suatu keadaan tubuh yang tidak normal karena sebab-sebab tertentu yang dapat diketahui dari tanda-tanda dan gejala-gejalanya (*sign and symptoms*) oleh para ahli. Keadaan-sakit (*illness*) dimaksudkan sebagai perasaan pribadi seseorang yang merasa kesehatannya terganggu, yang tampak dari keluhan sakit yang dirasakannya. Keluhan tersebut seperti tidak enak badan dan sebagainya. Jadi, disini ada kemungkinan seseorang dinyatakan dalam keadaan sakit tanpa

⁶⁶ Soekidjo Notoatmodjo, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan* (Yogyakarta: Andi Offset, 1993), p.101.

mengidap suatu penyakit. Sebaliknya, seseorang mengidap suatu penyakit tanpa merasa dirinya sedang dalam keadaan-sakit.⁶⁷

Penyakit menunjukkan suatu yang objektif dan terlihat dari adanya sesuatu yang rusak.⁶⁸ Adapun keadaan-sakit (*illness*) lebih bersifat subjektif dan berkaitan dengan akibat dari proses penyakit. Untuk mengatakan bahwa seseorang sakit, terdapat keadaan yang menunjukkan tidak berfungsinya suatu organ tubuh yang mempunyai akibat terhadap keadaan fisik dan biologis, serta mempengaruhi kehidupan sosialnya. Mengalami sakit tidak hanya berarti adanya perubahan biologis, akan tetapi keadaan sosial yang tampak dari adanya penyimpangan yang terjadi dan tidak dikehendaki. Jadi, keadaan-sakit ditujukan terhadap perubahan perasaan yang nyata, yang oleh dokter disebut *symptoms*, akan tetapi dialami oleh penderita secara nyata, yang seringkali dilebih-lebihkan secara subjektif.

Istilah penyakit umumnya dimengerti oleh kalangan ilmuwan sebagai "suatu kondisi tubuh atau bagian dari tubuh yang mengalami kerusakan atau tidak berfungsi, mengakibatkan kondisi tubuh sakit." Keadaan-sakit ditunjukkan terhadap kualitas dari keadaan-sakit itu sendiri, meliputi 1) keadaan moral yang buruk, 2) perasaan yang tidak nyaman, tidak senang, kesukaran, tidak aman, perasaan sakit hati, perasaan kekurangan, dan 3) kondisi tubuh yang tidak sehat, sakit atau berpenyakit.

⁶⁷ Fauzi Muzaham, *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan* (Jakarta: UI Press, 1995), p. 179.

⁶⁸ *Ibid.*, p. 180.

Perbedaan utama antara istilah penyakit dan keadaan-sakit mungkin akan lebih jelas jika dilihat dari konsep penyimpangan primer dan penyimpangan sekunder (*primary and secondary deviance*).⁶⁹ Penyimpangan perilaku terjadi karena adanya perubahan pengertian terhadap keadaan tersebut yaitu penyimpangan sekunder. Sehubungan dengan hal ini, sikap tidak menghiraukan penyakit sama dengan penyimpangan primer, sedangkan perubahan perilaku yang disebabkan oleh penyakit atau ditafsirkan sebagai berada dalam keadaan-sakit, sama dengan penyimpangan sekunder.

Konsep sehat maupun konsep sakit itu sendiri di kalangan masyarakat tidak ada dan bahkan bertentangan dengan konsep sakit yang diberikan oleh pihak penyelenggara pelayanan kesehatan. Timbulnya perbedaan konsep sehat-sakit yang dianut oleh masyarakat dengan konsep sehat-sakit yang diberikan oleh pihak penyelenggara pelayanan kesehatan disebabkan karena adanya persepsi sakit yang berbeda antara masyarakat dan penyelenggara kesehatan. Ada perbedaan persepsi yang berkisar antara penyakit (*disease*) dengan rasa sakit (*illness*).

Penyakit (*disease*) adalah suatu bentuk reaksi biologis terhadap suatu organisme, benda asing atau luka (*injury*). Hal ini adalah suatu fenomena yang obyektif yang ditandai oleh perubahan fungsi-fungsi tubuh sebagai organisme biologis. Adapun sakit (*illness*) adalah

⁶⁹ *Ibid.*, pp. 182-183.

penilaian seseorang terhadap penyakit sehubungan dengan pengalaman yang langsung dialaminya. Hal ini merupakan fenomena subyektif yang ditandai dengan perasaan tidak enak (*feeling unwell*).

Dari batasan kedua pengertian atau istilah yang berbeda tersebut tampak adanya perbedaan konsep sehat-sakit yang kemudian akan menimbulkan permasalahan konsep sehat-sakit di dalam masyarakat. Secara obyektif seseorang terkena penyakit, salah satu organ tubuhnya terganggu fungsinya namun dia tidak merasa sakit. Atau sebaliknya, seseorang merasa sakit atau merasakan sesuatu di dalam tubuhnya, tetapi dari pemeriksaan klinis tidak diperoleh bukti bahwa ia sakit. Penjelasan mengenai berbagai keadaan sakit dan sehat ini dapat disebut sebagai *kombinasi alternatif*⁷⁰ atau dapat pula disebut sebagai *kemungkinan hubungan antara penyakit dengan keadaan sakit*.⁷¹

Gambaran kombinasi alternatif tersebut dapat digambarkan pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4. Kombinasi Alternatif Penyakit dan Sakit

<div style="text-align: center;"> <div style="display: inline-block; transform: rotate(-45deg); white-space: nowrap;"> Penyakit (disease) </div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle;"> Sakit (illness) </div> </div>	Tak hadir	Hadir
Tak dirasa (not perceived)	1	2
Dirasakan (perceived)	3	4

Sumber: Soekidjo Notoatmodjo, *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan* (Yogyakarta: Andi Offset, 1993), p. 118.

⁷⁰ Notoatmodjo, *op. cit.*, p. 118.

⁷¹ Muzaham, *op. cit.*, p. 180.

Ada beberapa alasan mengapa ada perbedaan pandangan terhadap sehat-sakit ini. Salah satu alasan mengapa ada perbedaan pandangan terhadap sehat sakit ini. Salah satu alasan mengapa beberapa penderita gejala penyakit yang cukup berat namun tidak meminta pertolongan dokter ialah karena mereka dapat bertoleransi dengan rasa sakit dan meragukan bahwa rasa sakit itu akan membawa akibat negatif pada kehidupannya. Selain itu, pandangan sendiri terhadap gejala-gejala tertentu bisa berbeda dengan pandangan orang lain. Dengan memperhatikan sejumlah besar gejala yang dialami orang-orang yang tidak meminta pertolongan dokter tampak bahwa sebagian besar orang itu tidak memandang gejala tersebut sebagai suatu masalah, meskipun oleh dokter gejala tersebut dipandang sebagai indikasi penyakit.⁷²

Bentuk rumah tangga merupakan aspek sosial budaya. Suatu rumah tangga dapat terdiri dari anggota-anggota tambahan atau terdiri dari beberapa keluarga yang masih mempunyai hubungan dan disebut *extended family*. Di sini yang dimaksudkan dengan rumah tangga adalah sekelompok orang yang tinggal di bawah satu atap atau dalam satu bangunan yang mempunyai dapur dan anggaran rumah tangga yang sama.⁷³

Selain bentuk rumah tangga, besar keluarga, umur kepala keluarga dan isteri, tingkat pendidikan kepala keluarga, pengetahuan

⁷² Muzaham, *op.cit.*, p. 100.

⁷³ Sukarni, *op. cit.*, p. 15.

tentang bahasa Indonesia, dan mobilitas juga merupakan unsur sosial budaya yang mempengaruhi kesehatan masyarakat.

Kesehatan ibu dan anak dan fertilitas juga sangat penting mendapat perhatian di dalam penyusunan dan pelaksanaan program kesehatan. Pengetahuan dan pendidikan formal serta keikutsertaan dalam pendidikan non-formal dari orang tua dan anak-anak sangat penting dalam menentukan status kesehatan, fertilitas dan status gizi keluarga seperti halnya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana.

Selain aspek sosial budaya, aspek ekonomi juga mempengaruhi kesehatan masyarakat. Aspek ekonomi mencakup empat hal yaitu a) mata pencaharian, b) pekerja wanita, c) pendapatan dan sumber daya keluarga.⁷⁴

Pendapatan keluarga dan pengumpulan sumber daya adalah cara dalam mengukur ekonomi keluarga dengan lebih spesifik dibandingkan dengan mata pencaharian dan pekerja wanita. Pendapatan keluarga hanya menggambarkan sebagian dari sumber daya keluarga. Masih ada misalnya kepemilikan tanah dan penggunaan tanah yang juga mempengaruhi status gizi keluarga. Faktor yang penting adalah pengeluaran keluarga yang tak terduga untuk pemeliharaan kesehatan seperti kecelakaan, perawatan waktu sakit dan lain-lain. Untuk keperluan yang tak terduga, asuransi kesehatan, cacat, asuransi hari tua, pendidikan dan lain-lain.

⁷⁴ *Ibid.*, pp. 20-22.

Usaha kesehatan terhadap faktor manusia dilakukan dengan mempertinggi daya tahan tubuh manusia dan meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam prinsip-prinsip kesehatan perorangan. Terhadap faktor lingkungan dilakukan dengan mengubah atau mempengaruhi lingkungan hidup, sehingga faktor-faktor yang kurang baik dapat diawasi sedemikian rupa sehingga tidak membahayakan kesehatan manusia.

Dari berbagai uraian teori di atas ternyata pada hakikatnya hidup sehat itu mencakup kesehatan individu maupun masyarakat, berkenaan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta terhadap lingkungan kesehatan. Dengan demikian, berdasarkan uraian teori tersebut maka dapat disintesisikan bahwa pada hakikatnya perilaku hidup sehat adalah tindakan seseorang dalam upaya memenuhi hidup sehat., baik mencakup kesehatan individu maupun masyarakat, yaitu perilaku terhadap sakit dan penyakit, perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, perilaku terhadap makanan dan minuman, serta yaitu perilaku terhadap lingkungan kesehatan.

B. Penelitian yang Relevan

Penelitian mengenai modernitas telah dilakukan oleh Soedjinggo di Jawa Barat pada tahun 1986 dengan judul *Hubungan antara Modernitas Individu, Persepsi tentang Nilai Anak dan Kepadatan Manfaat Keluarga Berencana: Survei di Daerah Pedesaan di Propinsi Jawa Barat.*

Selain itu, I Made Putrawan juga meneliti pada tahun 1987 di Jakarta Timur dengan judul penelitian *Modernitas Individu para Petani dan Pekerja di Kecamatan Cakung Jakarta Timur*. Di samping kedua penelitian di atas, ada juga penelitian oleh Bustaman Hamid di DKI Jakarta pada tahun 1995 dengan judul *Persepsi tentang Habitat, Pemahaman Konsep Ekosistem, dan Modernitas Individu dalam Meningkatkan Wawasan Kependudukan dan Lingkungan Hidup Pramuka; Suatu Studi Penelitian Deskriptif di DKI Jakarta*. Dalam hal perilaku, pendapatan, dan lingkungan hidup, Joost L. Rumampuk meneliti pada tahun 2002 di Sulawesi Utara dengan judul *Peranan Perikanan Laut terhadap Pertumbuhan Ekonomi, Pendapatan dan Kesempatan Kerja*.

BAB III

KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Pemikiran

1. hubungan antara sikap modernitas dan permintaan air minum dalam kemasan

Sikap masyarakat terhadap air minum dalam kemasan sebagai hasil modernisasi itu ditentukan oleh faktor fungsional dan faktor struktur. Faktor fungsional berasal dari kebutuhan, pengalaman masa lalu dan memorinya. Jadi, apapun sikap masyarakat terhadap air minum dalam kemasan pertama-tama ditentukan oleh besarnya permintaan air minum dalam kemasan itu sendiri. Makin besar permintaan akan air minum dalam kemasan menunjukkan makin modernnya sikap masyarakat. Kedua, kemanfaatan tentang air minum dalam kemasan juga menentukan sikap seseorang. Jika pemanfaatan air minum dalam kemasan adalah besar maka sikap akan semakin baik atau semakin modern, begitu sebaliknya.

Permintaan pada dasarnya adalah kebutuhan. Kebutuhan dan sikap memiliki kesamaan. Keduanya adalah proses internal yang dilakukan oleh seseorang. Bedanya terletak pada tujuannya. Sikap bertujuan untuk memilih, mengevaluasi dan mengorganisasikan rangsangan dari lingkungan eksternal sedangkan permintaan ataupun kebutuhan bertujuan untuk memenuhinya. Jadi, sikap dan permintaan

atau kebutuhan sama-sama merupakan proses internal dalam diri seseorang.

Apa yang dibutuhkan atau diminta seseorang menuntun ke arah perilakunya. Hal ini karena sikap berfungsi sebagai persiapan perilaku. Kebutuhan menyebabkan kepuasan jika dipenuhi dan sebaliknya, mengakibatkan ketidakpuasan jika tak terpenuhi. Dengan demikian, baik permintaan maupun sikap dapat mengarahkan perilaku seseorang menuju apa yang hendak dicapainya. Perilaku orang yang membutuhkan air minum dalam kemasan akan berbeda dengan orang yang tidak membutuhkan atau memintanya. Demikian pula, perilaku orang yang didasari sikap modern yang baik terhadap air minum dalam kemasan juga berbeda dengan orang yang bersikap menolak modernitas dengan cara lainnya.

2. Hubungan antara penghasilan dan permintaan air minum dalam kemasan

Air minum dalam kemasan merupakan barang yang harus di dapat dengan membeli atau membayar sejumlah uang. Jumlah uang yang diterima seseorang ditentukan oleh besarnya pendapatan. Berapapun besarnya pendapatan atau penghasilan seseorang akan dialokasikan pada berbagai kebutuhan yang harus dipenuhi. Air minum dalam kemasan tergolong kebutuhan yang secara ekonomis tidaklah mendesak. Air minum masih dapat diperoleh dari sumber-sumber lain selain air minum dalam kemasan. Mengingat keadaan yang seperti ini maka

pengalokasian uang sebagai bagian dari pendapatan demi mengkonsumsi air minum dalam kemasan bergantung pada jumlah pendapatan yang mencukupi. Jika pendapatan sedikit atau kecil maka alokasi untuk air minum dalam kemasan dapat ditunda. Sebaliknya, pendapatan atau penghasilan yang besar memungkinkan seseorang mengalokasikan sebagian pendapatannya demi mengkonsumsi air minum dalam kemasan.

Pendapatan seseorang juga berkaitan dengan konsumsi gizi, kalori dan secara umum terhadap kesehatannya. Penghasilan atau pendapatan juga mencerminkan posisi seseorang didalam lapisan masyarakat. Selain pendapatan, masih ada tiga indikator sosial yaitu bentuk, ukuran dan kondisi rumah tinggal, wilayah tempat tinggal dan lingkungan, serta pekerjaan atau prestasinya.

Oleh karena penghasilan yang diperoleh seseorang dapat memberikan pengaruh terhadap kesehatan yang dimiliki, maka penghasilan dengan demikian mempengaruhi permintaannya terhadap kualitas air minum dalam kemasan. Keadaan ekonomi yang sulit karena pendapatan yang rendah menyebabkan prioritas perhatian orang terfokus kepada hal-hal yang dianggapnya lebih berpengaruh dalam hidupnya yang primer yaitu pangan. Air minum dalam kemasan dengan demikian tidak dapat dipersepsikan sebagai sesuatu yang diperlukan. Orang yang berpenghasilan rendah memiliki keterbatasan ekonomi dan akan membatasi dirinya untuk berperilaku positif dalam menanggulangi masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatannya.

Persepsi seseorang dipengaruhi oleh pengalaman masa lalunya dan apabila orang memiliki keterbatasan ekonomi karena penghasilannya rendah maka masa lalu yang kurang atau tidak mengkonsumsi air minum dalam kemasan itu mewarnai persepsinya. Air minum dalam kemasan termasuk ke dalam unsur yang mempengaruhi kadar kesehatan seseorang.

Permintaan air minum dalam kemasan memiliki kaitan erat dengan kualitas air minum dalam kemasan itu sendiri dan dengan peningkatan penghasilan masyarakat. Semakin bertambah penghasilan masyarakat maka semakin tinggi kualitas air minum dalam kemasan yang dimintanya. Jika rata-rata penghasilan masyarakat tidak bertambah maka kualitas air minum dalam kemasan yang dimintapun tidak meningkat bahkan dapat terjadi tidak ada permintaan.

3. Hubungan antara Perilaku Hidup Sehat dan Permintaan Air Minum dalam Kemasan

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pengetahuannya. Pengetahuan seseorang mengenai hidup sehat diperoleh melalui tiga cara umum yaitu penemuan, penafsiran, dan kritik. Seluruh khasanah mental tersebut berkaitan dengan air minum dalam kemasan.

Persepsi yang merupakan hasil memilih, mengorganisasi dan menginterpretasi dapat menambah khasanah pengetahuan. Apa yang telah dialami seseorang menjadi bahan ingatannya dan hal itu digunakan untuk alas bertindak atau berperilaku.

Perilaku seseorang dalam mencapai hidup sehat mencakup upaya pencegahan penyakit, pendeteksian, promosi dan perlindungan dari penyakit baik untuk kesehatan keluarga maupun kesehatan lingkungan. Perilaku kesehatan atau hidup sehat tersebut ditentukan oleh faktor predisposisi, faktor kemampuan, dan faktor kebutuhan. Permintaan air minum dalam kemasan merupakan suatu kebutuhan juga. Adanya permintaan terhadap air minum dalam kemasan yang berkualitas mengarah kepada perilaku hidup sehat tertentu. Sebaliknya, perilaku hidup sehat yang sudah mentradisi di masyarakat menjadikan air minum dalam kemasan memiliki kualitas yang makin lama makin tinggi. Pada hakikatnya, kualitas yang diminta oleh masyarakat akan semakin meningkat. Sebaliknya, perilaku kesehatan yang tidak baik tidak akan bermuara kepada permintaan air minum dalam kemasan yang berkualitas.

Orang yang mengetahui bagaimana hidup sehat akan membutuhkan air minum dalam kemasan yang berkualitas sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesehatan. Air minum dalam kemasan dianggap dapat menghindari sakit maupun penyakit. Pengetahuan mengenai hidup sehat menjadikan seseorang berperilaku tidak mengkonsumsi air minum dalam kemasan karena terpaksa, atau menganggapnya sebagai bagian dari kesehatan dari sudut sosial. Akan tetapi, air minum dianggap sebagai hal yang berkaitan dengan sehat secara biologis.

4. Hubungan antara sikap modernitas, penghasilan, perilaku hidup sehat dengan permintaan air minum dalam kemasan

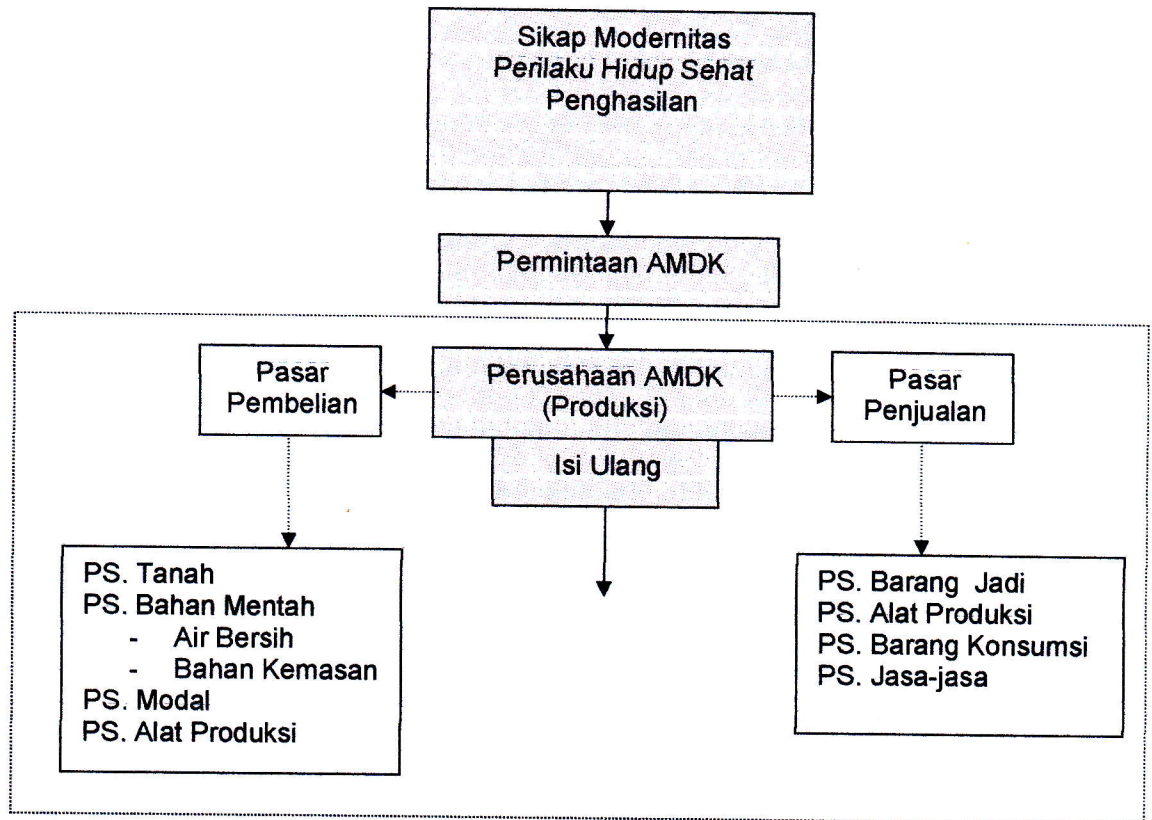
Sikap masyarakat terhadap air minum dalam kemasan sebagai produk modernitas memiliki hubungan dengan permintaan air minum dalam kemasan. Permintaan masyarakat terhadap air minum dalam kemasan dipengaruhi oleh sikap masyarakat itu terhadap modernisasi. Selain itu, besarnya penghasilan yang diperoleh juga mempengaruhi permintaannya terhadap air minum dalam kemasan. Hal ini karena air minum dalam kemasan merupakan barang yang didapat dengan membeli atau membayar sejumlah uang penghasilan.

Oleh karena air minum dalam kemasan tergolong kebutuhan yang secara ekonomis tidaklah mendesak dan air minum masih dapat diperoleh dari sumber-sumber lain selain air minum dalam kemasan maka permintaan air minum dalam kemasan dipengaruhi oleh faktor harga barang itu sendiri dan air minum dalam kemasan merupakan kebutuhan yang sangat menunjang kesehatan masyarakat (anggota keluarga), maka jumlah anggota keluarga juga dapat berpengaruh terhadap permintaan air minum dalam kemasan. Selain itu, sikap seseorang terhadap modernitas juga dipengaruhi oleh penghasilannya. Penghasilan yang kecil sejalan dengan kebutuhan yang tidak mendesak terhadap air minum dalam kemasan dan membentuk gambaran permintaan tersendiri. Hal itu akan berbeda halnya dengan penghasilan yang besar yang sejalan dengan adanya kebutuhan akan air minum dalam kemasan yang berkualitas.

Orang yang memiliki pengetahuan hidup sehat akan berperilaku mengkonsumsi air minum dalam kemasan sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesehatan. Ia akan mengkategorikan air minum dalam kemasan sebagai kebutuhan primer dengan ditunjang oleh penghasilan yang cukup. Pengetahuan dan perilaku hidup sehat dapat mengatasi air minum dalam kemasan dengan bentuk air minum lain dan hal itu selanjutnya akan menggolongkan air minum dalam kemasan sebagai kebutuhan yang tidak mendesak. Meskipun demikian, adanya perilaku hidup sehat dan disertai dengan penghasilan yang memadai menjadikan air minum dalam kemasan sebagai kebutuhan primer dan berdampak kepada peningkatan permintaan kualitasnya, begitu pula sebaliknya. Kedua bandingan tersebut mengakibatkan permintaan yang berbeda terhadap air minum dalam kemasan. Singkatnya, tingginya perilaku hidup sehat, disertai dengan penghasilan yang memadai menjadikan air minum dalam kemasan sebagai kebutuhan primer yang harus dipenuhi permintaan kualitasnya, dan menimbulkan sikap yang berbeda dengan rendahnya perilaku hidup sehat, penghasilan yang kurang memadai, dan tidak adanya sikap modernitas. Dengan demikian, dapat diduga bahwa sikap modernitas, penghasilan, harga, jumlah anggota keluarga dan perilaku hidup sehat memiliki hubungan positif dengan permintaan air minum dalam kemasan.

Untuk jelasnya kerangka pikir dapat dilihat pada gambar di bawah.

KERANGKA PEMIKIRAN



B. Pengajuan Hipotesis

Hipotesis penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

- 1) Terdapat hubungan positif antara sikap modernitas dengan permintaan masyarakat terhadap air minum dalam kemasan.
- 2) Terdapat hubungan positif antara penghasilan dengan permintaan masyarakat terhadap air minum dalam kemasan.
- 3) Terdapat hubungan positif antara perilaku hidup sehat dengan permintaan masyarakat terhadap air minum dalam kemasan.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sikap modernitas, penghasilan dan perilaku hidup sehat secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama dengan permintaan akan air minum dalam kemasan.

Tujuan operasional yang ingin dicapai di dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan dan seberapa kuat hubungan antara:

- 1) Sikap modernitas dengan permintaan akan air minum dalam kemasan,
- 2) Penghasilan dengan permintaan akan air minum dalam kemasan,
- 3) Perilaku hidup sehat dengan permintaan akan air minum dalam kemasan,

B. Tempat dan Tahun Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kota Makassar dan Kabupaten Wajo. Adapun waktu penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2005.

C. Model Analisis

Model Analisis ini dilakukan dengan metode survey dengan analisis korelational. Penelitian bersifat non eksperimen tanpa intervensi dari peneliti terhadap variabel-variabel penelitian dimana data diperoleh

dengan menggunakan angket berbentuk skala yang dikembangkan sendiri oleh peneliti.

D. Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi sasaran adalah masyarakat yang ada di kota Makassar dan kabupaten Wajo. Populasi terjangkau penelitian ini adalah masyarakat yang ada di wilayah kota Makassar dan kabupaten Wajo pada tahun 2005.

2. Sampel

Sampel penelitian ini ditentukan melalui teknik pengambilan sampel *cluster random sampling*. Random sampling memiliki karakter bahwa semua anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel.¹ Tahap-tahap pengambilan sampel yang ditempuh dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut.

- a. Menetapkan secara *cluster* yaitu semua masyarakat yang ada di kota Makassar dan kabupaten Wajo.
- b. Dari seluruh kecamatan dan kelurahan diambil secara acak sederhana tiga kecamatan kemudian diambil lagi masing-masing satu kelurahan setiap kecamatan yaitu Kelurahan Mappakasunggu Kecamatan Mamajang, Kelurahan Masale Kecamatan Panakkukang, Kelurahan Layang Kecamatan Bontoala wilayah

¹ Donald Ary, Lucy Cheser Jacobs, dan Ashgar Razavieh, *Introduction to Research in Education* (New York: Holt, Rinehart and Winston, 1979), p. 131.

Kota Makassar dan Kelurahan Callaccu Kecamatan Tempe, Desa Rumpia Kecamatan Majauleng, Kelurahan Doping Kecamatan Penrang Wilayah Kabupaten Wajo.

- c. Di kelurahan yang menjadi sampel tersebut diambil secara acak sederhana satu RW masing-masing kelurahan yaitu RW II Kelurahan Mappakasunggu, RW II Kelurahan Masale, RW III Kelurahan Layang Kota Makassar dan RW II kelurahan Callaccu , RW II Desa Rumpia, RW II kelurahan Doping Kabupaten Wajo.

E. Instrumen Penelitian

Penelitian ini mengukur delapan variabel, yaitu permintaan air minum dalam kemasan (Y) sebagai variabel terikat, sikap modernitas (X_1), penghasilan (X_2), perilaku hidup sehat (X_3) masing-masing sebagai variabel bebas.

Instrumen penelitian untuk mengukur keempat variabel tersebut akan dijelaskan satu persatu mulai dari variabel terikat sampai dengan variabel bebas sebagai berikut.

1. Variabel Permintaan Air Minum dalam Kemasan (Y)

a. Definisi konseptual

Permintaan air minum dalam kemasan merupakan suatu gambaran kebutuhan seorang individu akan air minum dalam kemasan yang mencakup tiga aspek kualitas air minum yang sehat yaitu 1) syarat fisik, 2) syarat kimiawi, dan 3) syarat biologis atau bakteriologis. Untuk mengukur kadar atau takaran permintaan tersebut, penskoran

dilakukan dengan terlebih dahulu menentukan skor tiap pilihan jawaban.

Di dalam penyusunannya, instrumen ini memanfaatkan konsep teoritis permintaan dari Samuelson dan Nordhaus (1989), Schiller 1991, teori kebutuhan dari Haal dan Lindzey (1993), serta konsep air minum yang bersih dan sehat dari Azwar (1989), Odum (1971), Greenland (1983), Linsley dan Franzini (1979), dan dari American Public Health Association (1975), serta Entjang (1982).

Variabel permintaan air minum dalam kemasan diukur dengan tujuan mengetahui bagaimana keadaan fisik, kimiawi, maupun bakteriologis atau biologis air minum dalam kemasan yang diminta, dan seberapa banyak volume yang dikonsumsi oleh responden. Dengan meningkatnya permintaan air minum dalam kemasan cenderung produsen meningkatkan produksinya dan secara otomatis faktor produksi juga meningkat.

b. Definisi operasional

Permintaan air minum dalam kemasan ialah skor yang diperoleh dari pengukuran responden atas instrumen yang terdiri atas 18 butir pernyataan mengenai permintaan Kualitas akan air minum dalam kemasan yang mencakup syarat fisik, kimawi, maupun bakteriologis.

Skoring diberikan secara dikotomis (skor 1 dan 0) yang mengkategorikan skor tertinggi pada takaran permintaan yang paling mendekati syarat fisik, kimia, maupun biologis atau kesehatan, dan

skor terendah pada takaran yang menjauhinya. Skor permintaan air minum dalam kemasan diperoleh dari mendekati syarat air minum sehat sehingga mempunyai rentangan skor teoritik antara 0 hingga 18.

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur atau mengumpulkan data penelitian variabel permintaan air minum dalam kemasan adalah kuesioner final yang terdiri atas 18 butir pernyataan dengan rincian 10 butir pernyataan mengenai indikator syarat fisik, 4 butir pernyataan mengenai indikator syarat kimiawi, dan 4 butir persyaratan mengenai indikator syarat bakteri atau biologis. Kuesioner yang berjumlah 18 butir inilah yang disebut kuesioner final permintaan kualitas air minum dalam kemasan.

2. Variabel Sikap Modernitas (X_1)

a. Definisi konseptual

Sikap modernitas adalah kesadaran seseorang terhadap modernitas, perasaan atau penilaiannya, dan kecenderungan bertindak terhadap modernitas baik dari segi nilai teori, nilai sosial, nilai ekonomi, nilai kuasa, maupun nilai agama.

Tujuan pengukuran variabel sikap modernitas ini adalah mengetahui bagaimana tingkat kesadaran, penilai, serta kecenderungan bertindak responden terhadap modernitas baik mencakup nilai teori, nilai sosial, nilai ekonomi, nilai kuasa, maupun nilai agama. Di dalam penyusunannya, instrumen ini memanfaatkan konsep teoritis dari Wilbert (1965), Newcomb (1981), Munn, Fernald,

dan Fernal (1969), Hennerson, Morris dan Gibbon (1978), Evers (1986), O Brien dan Martin (1969), Oskamp (1991), Fishbein dan Ajzen (1986), Krech, Crutchfield, dan Ballachey (1991), Calhoun dan Accocella (1995), Lynn dan White (1988), serta Suriasumantri (1986 dan 1987).

b. Definisi operasional

Sikap modernitas adalah skor yang diperoleh dari penilaian responden atas instrumen yang terdiri atas 32 butir kuesioner mengenai sikap modernitas yang berbentuk skala empat yang ditandai dengan kesadarannya, penilaiannya, dan kecenderungan bertindaknya terhadap modernitas baik dari segi nilai teori, nilai sosial, nilai ekonomi, nilai kuasa, maupun nilai agama.

3. Variabel Penghasilan (X_2)

a. Definisi konseptual

Penghasilan adalah jumlah uang yang diterima seseorang pada setiap bulan sebagai penghargaan yang diberikan karena energi yang dikeluarkan oleh seseorang pekerja sebagai hasil produksi barang ataupun jasanya, yang diterima dalam bentuk uang .

Pengukuran variabel penghasilan ini bertujuan mengetahui berapa penghasilan yang dibawa pulang seseorang setelah dikurangi pajak pada tiap bulannya di dalam satuan rupiah. Adapun satuan

responden yang diukur penghasilannya adalah seluruh anggota rumah tangga yang telah memiliki penghasilan yaitu suami dan atau isteri.

Perubahan penghasilan konsumen (dalam arti nominal) , harga tetap tidak berubah, pada umumnya berakibat perubahan jumlah barang yang dibeli. Terutama untuk jenis barang “ normal “ Atau “superior “ , kenaikan penghasilan konsumen akan mendorong naiknya konsumsi. Sebaliknya pengurangan penghasilan konsumen akan mendorong berkurangnya konsumsi barang tersebut.

Di dalam penyusunannya, instrumen ini memanfaatkan konsep teoritis dari Soekanto (1982), As'Ad (1984), Koetjaraningrat (1985), Soedjatmoko (1992), Todaro (1997), Samuelson dan Nordhaus (1994), McRae (1995), Stewart (1995), dan Lenski dan Lenski (1995). Penghasilan yang diperoleh responden tidak diklasifikasikan melainkan langsung dalam satuan rupiah.

b. Definisi operasional

Penghasilan adalah jumlah uang yang diperoleh responden dan dibawa pulang setiap bulan dalam satuan rupiah. Data variabel penghasilan dikumpulkan dengan menggunakan instrumen berbentuk kuesioner. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala numerik dalam satuan rupiah berdasarkan penghasilan masing-masing.

Instrumen yang digunakan untuk mengukur atau mengumpulkan data penelitian untuk variabel penghasilan adalah instrumen final seperti terdapat pada tabel :

Tabel 5. Instrumen Penghasilan

Anggota Keluarga	Penghasilan (Rp)
Suami	
Isteri	
Jumlah	

4. Variabel Perilaku Hidup Sehat (X_3)

a. Definisi konseptual

Perilaku hidup sehat ialah tindakan seseorang dalam upaya memenuhi hidup yang sehat, baik mencakup kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat, yaitu perilaku terhadap sakit dan penyakit, perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, perilaku terhadap makanan dan minuman, serta perilaku terhadap lingkungan kesehatan.

Pengukuran variabel perilaku hidup sehat bertujuan mengetahui tindakan atau tingkat perilaku kesehatan yang dimiliki responden. Di dalam penyusunannya, instrumen ini memanfaatkan konsep teoritis pengetahuan dari Soekadji (1983), Weeiss dan Lonnquist (1996), Rotter (1954), Abel (1991), Sukarni (1989), Good dan Brophy (1990), Andersen (1968), dan Notoatmodjo (1993). Selain itu, konsep sehat di dalam penyusunan instrumen ini juga memanfaatkan konsep dari Undang-undang Republik Indonesia No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, dan konsep sehat dari World Health Organization (WHO)

tahun 1945. Untuk membuat butir-butir instrumen maka dipilih indikator-indikator yang langsung menyangkut perilaku kesehatan dipandang dari empat indikator yaitu 1) perilaku terhadap sakit dan penyakit, 2) perilaku terhadap sistem pelayanan kesehatan, 3) perilaku terhadap makanan, 4) perilaku terhadap lingkungan kesehatan.

b. Definisi operasional

Perilaku hidup sehat adalah skor yang diperoleh dari penilaian responden atas instrumen yang terdiri atas 24 butir kuesioner berbentuk skala empat yang menggambarkan perilaku individu terhadap sakit dan penyakit, perilaku individu terhadap sistem pelayanan kesehatan, perilaku individu terhadap makanan dan minuman, dan perilaku individu terhadap lingkungan kesehatan.

F. Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul, di dalam penelitian ini data akan dianalisis dengan menggunakan teknik statistika, baik statistika deskriptif maupun statistika inferensial. Statistika deskriptif digunakan untuk menyajikan data masing-masing variabel penelitian secara tunggal, sedangkan statistika inferensial digunakan untuk menguji hipotesis penelitian.

Hipotesis : 1, 2, dan 3 data kualitatif dianalisis dengan regresi sederhana $y = a + b_1 X_i + e$, regresi ganda $y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + \dots + b_n X_n + e$

Statistik deskriptif yang digunakan adalah ukuran gejala pusat yang meliputi rata-rata atau rerata, median dan modus, serta ukuran

penyebaran atau variabilitas dengan menggunakan standard deviasi atau simpangan baku, dan rentangan skor. Selain ukuran gejala pusat dan ukuran penyebaran untuk keperluan penyajian data juga digunakan tabel distribusi frekuensi dan grafik yaitu grafik histogram dan diagram batang.

1. Metode dan Model Analisis

a. Statistik Deskriptif

b. Statistik Inferensial

1. Regresi Linear Sederhana

Hubungan antara dua variabel dinyatakan dalam persamaan yang sederhana dan luas penggunaannya yaitu :

$$Y = a + b_i X_i + e$$

Di mana :

a = konstanta

b_i = koefisien regresi variabel bebas

e = faktor kesalahan

i = 1,2,3

X_i adalah variabel bebas yaitu modernitas (X_1), penghasilan (X_2), perilaku hidup sehat (X_3). Y adalah variabel permintaan air minum dalam kemasan.

Nilai a dan b dapat dihitung dengan menggunakan dua persamaan normal yaitu :

$$na + b \sum X = \sum Y$$

$$a \sum X + b \sum X^2 = \sum XY$$

di mana : n adalah jumlah pasang pengukuran/observasi. Atau menggunakan persamaan/ rumus :

$$b = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{n \sum X^2 - (\sum X)^2}$$

a = di mana a adalah titik potong dengan sumbu vertikal pada grafik ketika $x = 0$. Koefisien b adalah koefisien regresi atau kecondongan garis regresi (Slope garis regresi).

2. Regresi Linear Berganda

Regresi linear berganda (multiple linear regression) menggambarkan lebih dari dua variabel, di mana variabel dependent/tidak bebas ditentukan atau dipengaruhi oleh lebih dari 2 variabel independent/bebas, yang dapat dinyatakan dalam persamaan linear:

Adapun model spesifik dari dugaan persamaan regresi adalah :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + e_i$$

Di mana:

Y = Variabel permintaan air minum dalam kemasan

a = Konstanta

$b_1 - b_3$ = Koefisien regresi variabel bebas yang mempengaruhi permintaan AMDK

e_i = Faktor kesalahan

Jenis dan satuan variabel bebas yang diamati sebagai berikut :

X_1 = Modernitas (skor)

X_2 = Penghasilan (RP)

X_3 = Perilaku hidup sehat (skor)

Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka paling sedikit ada satu variabel X_i berpengaruh nyata terhadap y .

Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka secara umum tidak ada variabel X_i yang berpengaruh nyata terhadap Y .

3. Korelasi Sederhana

Korelasi (Correlation) dipergunakan untuk menghitung hubungan antara dua variabel atau lebih. Dua variabel dikatakan berkorelasi apabila terjadi perubahan pada variabel yang satu, maka akan diikuti perubahan pada variabel yang lain secara teratur, dengan arah yang sama (positive correlation) atau arah yang berlawanan (negative correlation), ataupun arah yang tidak teratur disebut korelasi nihil/tidak berkorelasi.

Koefisien Korelasi (Coefficient of Correlation) merupakan ukuran besar kecilnya atau kuat tidaknya hubungan linear antar dua variabel atau lebih. Koefisien korelasi diberi simbol r yang nilainya dinyatakan dalam angka, yang besarnya antara 0 sampai +1 atau 0 sampai -1 atau $(-1 < r < +1)$. Apabila nilai r mendekati +1 atau -1 berarti terdapat hubungan yang kuat, namun apabila nilai r mendekati 0 berarti terdapat hubungan yang lemah atau tidak ada hubungan antara variabel-variabel tersebut. Koefisien korelasi dapat dihitung dengan 3 metode yaitu :

a. *Metode Least Square (MLS)*

Korelasi (r) yang diperoleh dengan MLS yaitu menjumlahkan nilai-nilai kuadrat dari deviasi vertikal antara nilai-nilai Y dengan garis regresi (\hat{Y}), dan nilai-nilai kuadrat antara Y dan \bar{Y} , dengan rumus :

$$r = \pm \sqrt{1 - \frac{\sum (Y - \hat{Y})^2}{\sum (Y - \bar{Y})^2}}$$

b. *Metode Pearson Product Movement (MPPM)*

MPPM atau Product Movement Coefficient of Correlation dapat dihitung dengan rumus:

$$r = \frac{n \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{n \sum X^2 - (\sum X)^2} \sqrt{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2}}$$

c. *Rank Correlation Method (RCM)*

RCM atau Spearman rank correlation mengukur kuatnya hubungan antara dua variabel berdasarkan rank-nya (bukan berdasarkan pasangan data). RCM dapat dihitung dengan rumus:

$$r = 1 - \frac{6(\sum d^2)}{n(n^2 - 1)}$$

di mana : d = selisih dari tiap pasangan rank

n = banyaknya pasangan data

4. *Korelasi Berganda (Multiple Correlation)*

Korelasi berganda dihitung berdasarkan regresi linear berganda yang dapat dihitung dengan menggunakan rumus :

$$r_{y.1.2.3...k} = \frac{b_1 \sum X_1 Y + b_2 \sum X_2 Y + \dots + b_k \sum X_k Y}{\sum Y^2}$$

5. Korelasi Parsial (Partial Correlation)

Korelasi parsial adalah korelasi antara variabel terikat (dependent variable) dengan suatu variabel bebas tertentu (independent variabel), sementara sejumlah variabel bebas lainnya dianggap tetap atau konstan hubungannya dengan variabel terikat tersebut.

Koefisien korelasi Y dengan X_1

$$r_{y1} = \frac{n(\sum X_1 Y) - (\sum X_1)(\sum Y)}{\sqrt{\{n(\sum X_1^2) - (\sum X_1)^2\} \{n(\sum Y^2) - (\sum Y)^2\}}}$$

Koefisien korelasi Y dengan X_2

$$r_{y2} = \frac{n(\sum X_2 Y) - (\sum X_2)(\sum Y)}{\sqrt{\{n(\sum X_2^2) - (\sum X_2)^2\} \{n(\sum Y^2) - (\sum Y)^2\}}}$$

Koefisien korelasi X_1 dengan X_2

$$r_{12} = \frac{n(\sum X_1 X_2) - (\sum X_1)(\sum X_2)}{\sqrt{\{n(\sum X_1^2) - (\sum X_1)^2\} \{n(\sum X_2^2) - (\sum X_2)^2\}}}$$

Koefisien korelasi parsial antara Y dengan X_1 (X_2 konstan)

$$r_{y1.2} = \frac{r_{y1} - r_{y2}r_{12}}{\sqrt{(1 - r_{y2}^2)(1 - r_{12}^2)}}$$

Koefisien korelasi parsial antara Y dengan X_2 (X_1 konstan)

$$r_{y2.1} = \frac{r_{y2} - r_{y1}r_{12}}{\sqrt{(1 - r_{y1}^2)(1 - r_{12}^2)}}$$

Sebelum menguji hipotesis dengan menggunakan analisis regresi dan korelasi sederhana terlebih dahulu dilakukan pengujian persyaratan analisis, homogenitas variansi Y atas masing-masing variabel bebas

penelitian yaitu sikap modernitas (X_1), penghasilan (X_2), dan perilaku hidup sehat (X_3). Selain itu, juga dilakukan pengujian linearitas garis persamaan regresi Y atas masing-masing variabel bebas penelitian yaitu sikap modernitas (X_1), penghasilan (X_2), dan perilaku hidup sehat (X_3)

Selanjutnya ketiga hipotesis penelitian ini akan diuji secara statistik dengan hipotesis statistika penelitian sebagaimana disajikan pada daftar berikut ini.

Hipotesis 1:

$$H_0 : \rho_{y1} = 0$$

$$H_1 : \rho_{y1} \neq 0$$

Hipotesis 2:

$$H_0 : \rho_{y2} = 0$$

$$H_1 : \rho_{y2} \neq 0$$

Hipotesis 3:

$$H_0 : \rho_{y3} = 0$$

$$H_1 : \rho_{y3} \neq 0$$

BAB V

GAMBARAN UMUM DAERAH PENELITIAN

A. Keadan Geografi Sulawesi Selatan

Propinsi Sulawesi Selatan yang beribukota di Makassar terletak antara $0^{\circ}12' - 8^{\circ}$ Lintang Selatan dan $116^{\circ}48' - 112^{\circ}36'$ Bujur Timur, yang berbatasan dengan Propinsi Sulawesi Barat di sebelah utara dan Teluk Bone serta Propinsi Sulawesi Tenggara di sebelah timur. Batas sebelah barat dan timur masing-masing adalah Selat Makassar dan Laut Flores.

Jumlah sungai yang mengalir wilayah Sulawesi Selatan tercatat sekitar 65 aliran sungai, dengan jumlah aliran terbesar di Kabupaten Luwu, yakni 25 aliran sungai. Sungai terpanjang tercatat ada satu sungai yakni Sungai Saddang yang mengalir meliputi Kabupaten Tator, Enrekang, Pinrang dan Polmas. Panjang sungai tersebut masing-masing 150 km.

Di Sulawesi Selatan terdapat empat danau yakni Danau Tempe dan Sidenreng yang berada di Kabupaten Wajo, serta danau Matana dan Towuti yang berlokasi di Kabupaten Luwu. Luas wilayah propinsi Sulawesi selatan tercatat 45.574,48 km persegi yang meliputi 22 Kabupaten dan 3 kota. Kabupaten Luwu Utara merupakan kabupaten terluas dengan luas 14.788,96 km persegi atau luas kabupaten tersebut merupakan 32,45 % dari seluruh wilayah Sulawesi Selatan.

Tabel 7. Nama-Nama Sungai Utama menurut Panjang dan Aliran Sungai di Sulawesi Selatan.

NAMA SUNGAI Name of River	PANJANG SUNGAI Length (Km)	LOKASI Location
(1)	(2)	(3)
1. Larona	60	Luwu
2. Usu	30	Luwu
3. Cerekang	50	Luwu
4. Angkona	48	Luwu
5. Kalaena	85	Luwu
6. Balo-Balo	18	Luwu
7. Senggeni	24	Luwu
8. Bombalu	15	Luwu
9. Bunga Didi	20	Luwu
10. Bone-Bone	20	Luwu
11. Kanjiro	41	Luwu
12. Lampuawa	34	Luwu
13. Balease	95	Luwu
14. Masamba	55	Luwu
15. Baebunta	48	Luwu
16. Rengkong	8	Luwu
17. Lamasi	69	Luwu, Tator
18. Batang	28	Luwu, Tator
19. Noring/Partemang	73	Luwu
20. Bajo	44	Luwu/Enrekang
21. Suli	31	Luwu
22. Larompong	20	Luwu
23. Temboe	16	Luwu
24. Riwang	36	Luwu
25. Siwa	55	Luwu
26. Bolete/Awo	70	Wajo, Sidrap
27. Kera	21	Wajo
28. Cilipang	65	Wajo, Sidrap
29. Walanae/Cendana	65	Bone, Soppeng, Wajo
30. Lalatang	24	Bone
31. Maroanging	23	Bone
32. Palakka	43	Bone
33. Patiro	53	Bone
34. Lirang	34	Bone
35. Tjagalue	35	Bone
36. Mare	36	Bone

37. Lanumpang/Battarang	38	Bone
38. TangkaGaring	68	Sinjai, Bone, Gowa
39. Saile/Kampala	31	Sinjai
40. Aparang Sinjai	41	Sinjai
41. Jepeng	44	Sinjai
42. Singga	29	Sinjai
43. Palagisang	48	Bulukumba
44. Katangka	43	Bulukumba
45. Bijawang	53	Bulukumba
46. Biola	36	Bulukumba
47. Kelara	38	Bulukumba
48. Tamanroya	70	Jeneponto
49. Allo	37	Jeneponto, Gowa
50. Pappo	28	Jeneponto, Gowa
51. Jeneberang	42	Takalar, Gowa, Jeneponto
52. Biringkapang	80	Makassar, Gowa
53. Maros	50	Makassar, Gowa
54. Bone-Bone	65	Maros
55. Tabo-Tabo	39	Maros, Pangkep
56. Segeri	52	Pangkep
57. Usu	28	Pangkeo, Barru
58. Barru	38	Barru
59. Iskepo	20	Barru
60. Ismoko	18	Barru
61. Moliba	18	Barru
62. Tidak Diketahui	23	Barru
63. Lariang	24	Barru
64. Saddang	64	Pinrang, Sidrap, Enrekang
	150	Tator, Enrekang, Pinrang, Polmas

Tabel 8. Nama-Nama Danau menurut Luas, Kedalaman, dan Lokasi di Sulawesi selatan.

NAMA DANAU Name of Lakes	LUAS Width (m ²)	LOKASI Location
(1)	(2)	(3)
1. Danau Tempe/ Tempe Lake	30.000	Kabupaten Luwu/ Luwu Regency
2. Danau Sidenreng/ Sidenreng Lake	15.000	Kabupaten Wajo/ Wajo Regency
3. Danau Matana/ Matana Lake	18.000	Kabupaten Luwu/ Luwu Regency
4. Danau Towuti/ Tempe Lake	65.000	Kabupaten Luwu Regency

B. Beberapa Masalah Lingkungan Di Sulawesi Selatan

a. Banyaknya desa dan sumber air untuk minum dan penduduk yang membeli air untuk minum seperti pada tabel berikut

PAM/Air Mineral	Pompa Listrik/ Tangan	Sumur/ Perigi	Mata Air	Sungai/ Danau	Air Hujan	Lainnya	Penduduk Yang Membeli
412	148	1668	707	123	13	13	317

b. Banyaknya desa yang berada di daerah rawan bencana dan jenis bencana

Gempa Bumi	Tanah Longsor	Banjir	Lainnya
44	251	635	83

C. Banyaknya desa yang mengalami bencana alam 2001 – 2003

Gempa Bumi	Tanah Longsor	Banjir
51	258	841

D. Banyaknya desa yang mengalami gangguan lingkungan dan jenis gangguannya

Pencemaran Air	Pencemaran Tanah	Polusi Udara Dan Bau	Berkurangnya Ruang Terbuka Hijau
181	52	126	83

E. Banyaknya desa yang memiliki lahan kritis

Perkotaan	Pedesaan	Jumlah
23	647	670

C. Kependudukan Di Sulawesi Selatan

Penduduk Sulawesi Selatan berdasarkan hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Tahun 2004 berjumlah 7.379.370 jiwa yang tersebar di 25 kabupaten/kota, dengan jumlah penduduk terbesar yakni 1.164.380 jiwa mendiami kota Makassar. Penduduk usia kerja (PUK) didefinisikan sebagai penduduk yang berumur 10 tahun ke atas. Penduduk usia kerja terdiri dari

angkatan kerja dan bukan angkatan kerja. Mereka yang termasuk angkatan kerja adalah penduduk yang berkerja atau yang sedang mencari kerja, sedangkan bukan angkatan kerja adalah mereka yang bersekolah, mengurus rumah tangga atau melakukan kegiatan lainnya.

Penduduk usia kerja di daerah Sulawesi Selatan pada tahun 2004 berjumlah 5.844.030 jiwa. Dari seluruh penduduk usia kerja, yang masuk menjadi angkatan kerja berjumlah 3.059.053 jiwa atau lebih dari 50 persen dari seluruh penduduk usia kerja.

Dari seluruh angkatan kerja yang berjumlah 3.059.053 jiwa tercatat bahwa 235.690 jiwa dalam status mencari pekerjaan. Dari angka tersebut dapat dihitung tingkat pengangguran terbuka di Sulawesi Selatan pada tahun 2004 yakni 4,03 %. Angka ini merupakan rasio antara pencari pekerjaan dan jumlah angkatan kerja.

Dilihat dari segi lapangan usaha, sebagian besar penduduk Sulawesi Selatan bekerja di sektor pertanian yang berjumlah 1.530.385 orang atau 54,20 % dari jumlah penduduk yang bekerja, sedangkan yang bekerja pada sektor industri berjumlah 158171 orang atau 5,60 % dari jumlah penduduk yang bekerja. Sektor lainnya yang juga menyerap tenaga kerja cukup besar adalah sektor perdagangan dan jasa.

D. Air Bersih dan Sumber Air Minum Di Sulawesi Selatan

Sumber air minum di Sulawesi Selatan yaitu ledeng, pompa, sumur terlindung, sumur tak terlindung, mata air terlindung, mata air tak terlindung, air sungai, air danau, air waduk, air hujan, air dalam kemasan, dan lainnya.

Banyaknya perusahaan air minum di Propinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2003 tidak mengalami perubahan yakni 24 perusahaan. Dari sebanyak 24 perusahaan air minum, kapasitas dari produksi air terbesar terdapat pada perusahaan air minum yang berlokasi di Kota Makassar yaitu terpasang sebesar 2.290 liter/detik dan produksi efektif sebesar 2.045 liter/detik. Namun apabila diperhatikan setiap daerah terdapat beberapa yang potensial yaitu Kabupaten Luwu sebesar 540 liter/detik, Kabupaten Bone sebesar 465 liter/detik, Kabupaten Pangkep sebesar 450 liter/detik, Kabupaten Soppeng sebesar 225 liter/detik, Kabupaten Tana Toraja sebesar 197,5 liter/detik dan Kota Pare- Pare sebesar 165 liter/detik

Kapasitas produksi air minum di Sulawesi selatan pada tahun 2003 sebesar 5.562 liter/detik. Apabila dibandingkan dengan kapasitas produksi air minum pada tahun 2002 sebanyak 5.695 liter/detik maka ada penurunan kapasitas produksi sebesar 133 liter/detik berarti kapasitas produksi pada tahun 2002 mengalami penurunan sebesar 133 liter/detik atau 2,34 %. Banyaknya air minum yang di salurkan perusahaan air minum di Sulawesi Selatan yaitu pada tahun 2003 sebesar 53.332.767 m³, sedangkan pada tahun 2004 sebesar 55. 380.874 m³.

Walaupun ketersediaan air permukaan air dari waktu ke waktu relatif tetap karena mengikuti daur hidrologi, namun keadaan dan sifat kualitasnya dapat membatasi pemakaian dan manfaat yang diberikan. Di samping itu, ketersediaan air permukaan relatif tetap dan tersebar di banyak pulau. Dalam rangka menciptakan pembangunan yang berkelanjutan di Indonesia, maka konsep dasar yang berkaitan dengan sumber daya air yang perlu dipahami adalah bagaimana kebutuhan air dapat terpenuhi secara memadai untuk seluruh sektor pembangunan termasuk kelangsungan hidup penduduk Indonesia dengan mempertimbangkan aspek daya dukung dan konservasi sumber daya air sehingga dapat menunjang pembangunan ekonomi nasional.

Kualitas air bersih atau air minum tergantung juga dari jarak sumber air dengan tempat penampungan limbah, seperti penampungan kotoran/tinja. Semakin dekat dengan tempat penampungan kotoran akan semakin tinggi tingkat pencemaran air. Data statistik menunjukkan bahwa prosentase rumah tangga yang memiliki jarak sumber air minum (pompa/sumur/mata air) ke penampungan kotoran terdekat kurang dari 10 meter semakin rendah, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan penduduk semakin meningkat dan semakin tahu arti pentingnya kesehatan.

Dalam hal syarat kimia, air minum yang baik ialah air yang tidak tercemar secara berlebihan oleh zat-zat kimia ataupun mineral, terutama oleh zat-zat ataupun mineral yang berbahaya bagi

Tabel 9. Rumah tangga Menurut Sumber Air Minum di Sulawesi Selatan.

Sumber Air Minum	Rumah Tangga
Air Dalam Kemasan	9057
Leding	427.072
Pompa	181.303
Sumur Terlindung	594.117
SumurTakTerlindung	294.881
Mata Air Terlindung	183.059
Mt AirTakTerlindung	112.722
Air Sungai	56.421
Air Hujan	34.481
Lainnya	3.179
Jumlah	1.896.292

E. Perindustrian di Sulawesi Selatan

Sektor industri dapat dibedakan atas industri besar, sedang, kecil dan rumah tangga. Data mengenai industri besar dan sedang tersedia setiap tahun yang dikumpulkan dengan cara sensus lengkap, sedangkan data industri kecil dan rumah tangga tidak tersedia setiap tahun.

Perusahaan di Sulawesi Selatan tahun 2004 tercatat sebanyak 65.906 buah dengan jumlah tenaga kerja sebanyak 210.689 orang. Jumlah

perusahaan ini mengalami penurunan di banding dengan tahun sebelumnya dimana tercatat sebanyak 74.212 buah dengan tenaga kerja sebanyak 209.319 orang.

Industri pengolahan dikelompokkan ke dalam 4 golongan berdasarkan banyaknya pekerja, yaitu : 1) industri besar adalah perusahaan yang mempunyai pekerja 100 orang atau lebih, 2) industri sedang adalah perusahaan yang mempunyai pekerja 20 – 99 orang, 3) industri kecil adalah perusahaan yang mempunyai pekerja 5 – 19 orang, 4) indutri rumah tangga adalah usaha kerajinan rumah tangga yang mempunyai pekerja antara 1 – 4 orang.

Industri pengolahan di Sulawesi Selatan di klasifikasi sebagai berikut :

1. Industri makanan, minuman dan tembakau.
2. Industri tekstil, pakaian jadi dan kulit.
3. Industri kayu dan barang-barang dari kayu termasuk perabot rumah tangga.
4. Industri kertas, dan barang-barang dari kertas percetakan dan penerbitan.
5. Industri kimia, dan barang-barang dari bahan kimia, minyak bumi, batubara, karet dan plastik.
6. Industri barang galian bukan logam kecuali minyak bumi dan batubara.
7. Industri logam dasar.
8. Industri barang dari logam, mesin dan peralatannya.
9. Industri pengolahan lainnya.

B A B VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab hasil penelitian ini disajikan hasil penelitian yang meliputi tiga hal, yaitu deskripsi variabel penelitian, hasil pengujian hipotesis, dan pembahasan.

A. Deskripsi Data

Deskripsi hasil penelitian disajikan berupa variabilitas dari empat variabel penelitian ini yang mencakup skor tertinggi, skor terendah, simpangan baku, modus, median, dan sebaran data, sebagai dasar untuk pembahasan selanjutnya. Keempat variabel penelitian ini adalah permintaan air minum dalam kemasan, sikap modernitas, penghasilan, perilaku hidup sehat.

1. Permintaan Air Minum Dalam kemasan

Dari data permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) diperoleh skor rata-rata sebesar 14,01 dengan skor terendah 10 dan skor tertinggi 18. Skor terendah pada instrumen permintaan kualitas air minum dalam kemasan adalah 0, skor tertinggi 18 dengan skor tengah 9. Bila dibandingkan antara kisaran skor data dengan kisaran skor instrumen, maka responden mewakili tingkat permintaan kualitas akan air minum dalam kemasan yang tinggi.

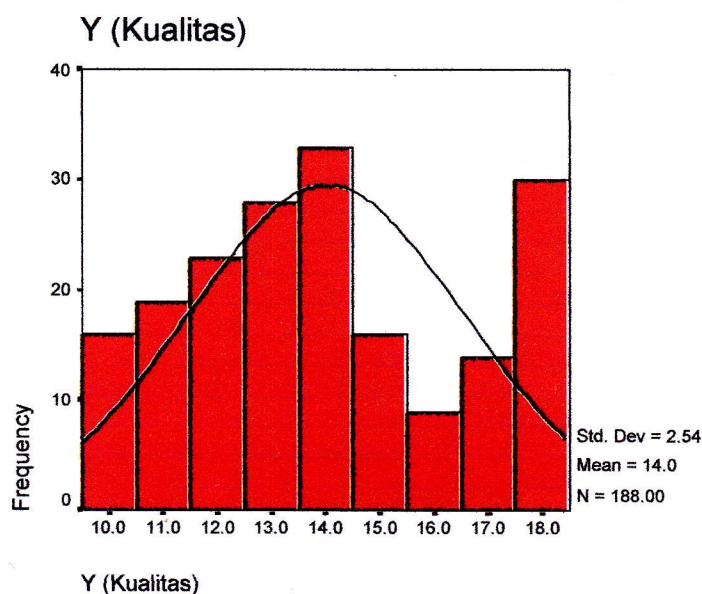
Pada variabel ini keragaman data ditunjukkan dengan adanya variansi sebesar 6,44 dan simpangan baku sebesar 2,54. Data dari variabel ini mempunyai modus 14, median 14,00

Sebaran data permintaan kualitas air minum dalam kemasan tidak disajikan dalam distribusi berkelompok dengan kaidah Sturges mengingat kecilnya range untuk dibagi dengan kelas interval yang ada. Jadi hanya disajikan dalam distribusi frekuensi tunggal. Distribusi frekuensi skor permintaan kualitas air minum dalam kemasan tersebut dapat dilihat pada tabel 10 berikut ini.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Skor Permintaan Kualitas Air Minum Dalam Kemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	16	8.5	8.5	8.5
	11	19	10.1	10.1	18.6
	12	23	12.2	12.2	30.9
	13	28	14.9	14.9	45.7
	14	33	17.6	17.6	63.3
	15	16	8.5	8.5	71.8
	16	9	4.8	4.8	76.6
	17	14	7.4	7.4	84.0
	18	30	16.0	16.0	100.0
	Total	188	100.0	100.0	

Adapun dalam bentuk diagram, sebaran data permintaan kualitas dan kuantitas air minum dalam kemasan disajikan pada gambar berikut.



Gambar 15. Histogram Skor Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan

2. Sikap Modernitas

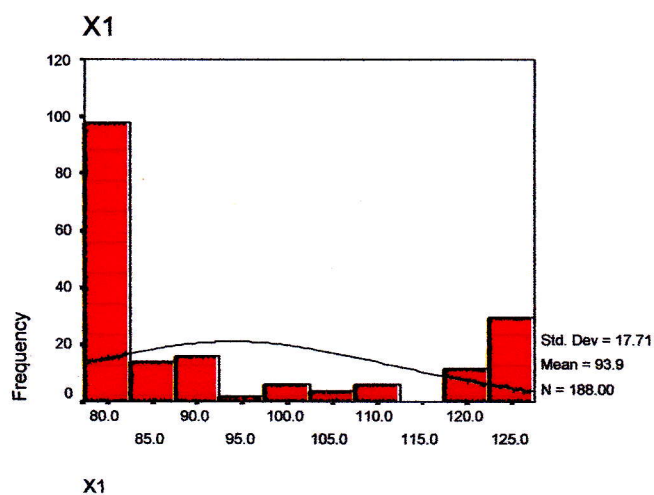
Dari data pada variabel sikap modernitas ini (X_1) diperoleh skor rata-ratanya sebesar 93,94, berkisar antara 79 (skor terendah) sampai dengan 126 (skor tertinggi). Skor terendah pada instrumen sikap modernitas adalah 32, skor tertinggi 128 dengan skor tengahnya 64. Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata skor sikap responden berada di atas skor tengah instrumen, yang dapat diinterpretasikan bahwa responden rata-rata mempunyai sikap yang cukup modern.

Modus dari data pada variabel ini adalah 81, dan mediannya adalah 82,00. Keragaman data ditunjukkan dengan adanya variansi sebesar 313,48 dan simpangan bakunya sebesar 17,71.

Distribusi frekuensi skor sikap modernitas, yang dibuat menggunakan pendekatan Sturges dapat dilihat dalam tabel 11, sedangkan bentuk distribusi datanya disajikan dalam histogram pada Gambar 15.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Skor Sikap Modernitas

Skor Interval	Frekuensi absolut	Frekuensi Relatif (%)	Frekuensi Kumulatif (%)
79 – 87	112	59.57	59.57
88 – 96	18	9.57	69.15
97 – 105	10	5.32	74.47
106 - 114	6	3.19	77.66
115 - 123	13	6.91	84.57
124 - 132	29	15.43	100.00
Jumlah	188	100.00	



Gambar 15. Histogram Skor Sikap Modernitas

3. Penghasilan

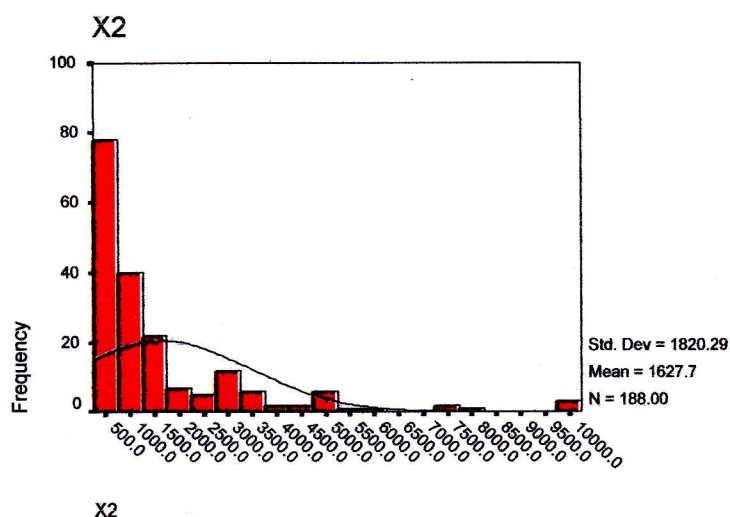
Skor rata-rata dari data penghasilan (X_2) adalah sebesar 1627,69 (Rp 1.627.000), dengan simpangan baku sebesar 1820,29 dan variansinya sebesar 3313472. Skor terendah adalah 275 (yaitu penghasilan Rp 275.000,-), skor tertinggi adalah 10.000 (yaitu penghasilan Rp 10.000.000). Data ini mempunyai modus yaitu skor 600 (Rp 600.000), median dari data ini adalah skor 900 (Rp 900.000).

Sebaran data skor penghasilan disajikan pada tabel 12 berikut ini.

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Skor Penghasilan

Skor Interval	Frekuensi absolut	Frekuensi Relatif (%)	Frekuensi Kumulatif (%)
275 - 1275	122	64.89	64.89
1276 - 2276	25	13.30	78.19
2277 - 3277	17	9.04	87.23
3278 - 4278	8	4.26	91.49
4279 - 5279	8	4.26	95.74
5280 - 6280	2	1.06	96.81
6281 - 7281	0	0.00	96.81
7282 - 8282	3	1.60	98.40
8283 - 9284	0	0.00	98.40
9285 - 10285	3	1.60	100.00
Jumlah	188	100.00	

Bentuk diagram dari skor penghasilan (X_2) dapat disajikan pada Gambar 16 berikut ini.



Gambar 16. Histogram Skor Penghasilan

4. Perilaku Hidup Sehat

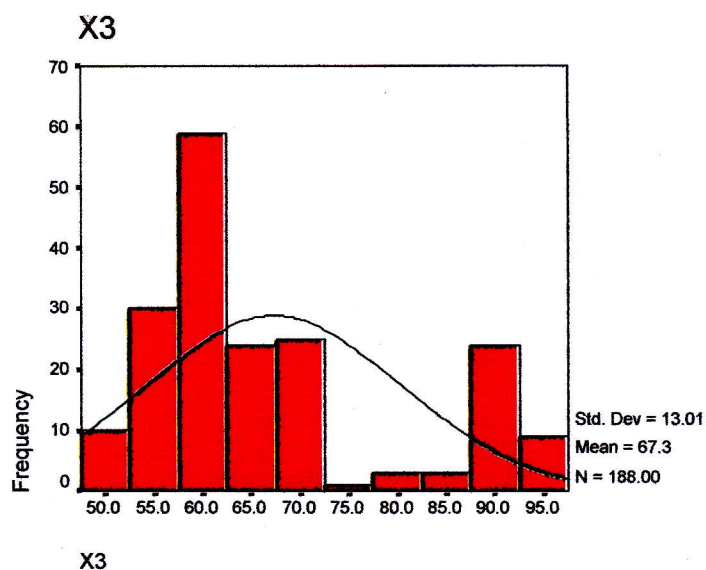
Dari data pada variabel perilaku hidup sehat (X_3) diperoleh skor terendah 50, skor tertinggi 93, dan skor rata-ratanya adalah sebesar 67,28. Skor terendah pada instrumen perilaku hidup sehat adalah 24, skor tertinggi 96, dengan skor tengahnya 48. Hal ini menunjukkan bahwa semua skor perilaku hidup sehat dari responden berada di atas skor tengah instrumen, yang berarti semua responden telah menunjukkan perilaku hidup sehat yang cukup baik.

Skor 57 merupakan modus dan skor 60,00 merupakan median dari data pada variabel ini. Sedangkan simpangan bakunya adalah sebesar 13,01 dengan variansi sebesar 169,17. Distribusi frekuensi skor perilaku hidup sehat dapat dilihat dalam Tabel 13 berikut ini.

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Skor Perilaku Hidup Sehat

Skor Interval	Frekuensi absolut	Frekuensi Relatif (%)	Frekuensi Kumulatif (%)
50 – 57	40	21.28	21.28
58 – 65	63	33.51	54.79
66 – 73	46	24.47	79.26
74 – 81	1	0.53	79.79
82 – 89	8	4.26	84.04
90 – 97	30	15.96	100.00
Jumlah	188	100.00	

Gambar histogram dari skor perilaku hidup sehat disajikan pada gambar 17 berikut ini.



Gambar 17. Histogram Skor Perilaku Hidup Sehat

B. Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis penelitian ini dilakukan, dimana dihitung koefisien korelasi sederhana, maka rumus produk moment dapat digunakan jika garis persamaan regresinya berbentuk linear. Untuk itu perlu dicari persamaan regresi sederhana kemudian diuji apakah model regresi berarti, dan apakah garis persamaan regresi tersebut linear.

Dalam pengujian keberartian model regresi, Hipotesis Nol (H_0) adalah koefisien regresi tidak berarti, dengan hipotesis tandingannya (H_1) adalah koefisien regresi berarti. Pengujian hipotesis ini menggunakan Statistik F ($F = \text{varians regresi dibagi varians sisa}$), melalui daftar analisis varians untuk regresi linear sederhana. Kriteria pengujian adalah tolak hipotesis nol jika F_0 (F yang diperoleh dari perhitungan) lebih besar dari harga F_1 (F tabel) dengan dk (derajat kebebasan) pembilang satu, dan dk penyebut sebesar jumlah data dikurangi dua ($n - 2$).

Untuk pengujian kelinearan regresi, Hipotesis Nol (H_0) adalah garis persamaan regresi berbentuk linear, dengan hipotesis tandingannya (H_1) adalah garis persamaan regresi berbentuk non linear. Pengujian hipotesis ini menggunakan statistik F ($F = \text{varians tuna cocok dibagi varians galat}$), melalui daftar analisis varians untuk regresi linear regresi sederhana. Kriteria pengujian adalah terima hipotesis Nol jika F_0 yang diperoleh dari perhitungan lebih kecil dari F tabel dengan dk (derajat kebebasan) pembilang sebesar

jumlah kelompok dikurangi dua ($k-2$), dan dk penyebut sebesar jumlah data dikurangi jumlah kelompok ($n-k$).

Dari hasil perhitungan persamaan regresi dan keberartian model regresi disajikan pada lampiran 4, sedangkan data hasil perhitungan kelinearan garis persamaan regresi disajikan pada lampiran 4.

Tiga buah hipotesis dalam penelitian ini menguji hubungan yang berbanding Lurus atau positif antara dua variabel, kemudian dilanjutkan lagi menguji hubungan yang berbanding lurus atau positif di antara empat variabel. Untuk itu dalam perhitungan digunakan rumus produk moment dari pearson, dengan pengujian satu pihak. Koefisien-koefisien korelasi tersebut diuji keberartiannya baik dengan membandingkan signifikansinya, maupun dengan rumus t dan hasilnya dibandingkan dengan harga t dalam tabel distribusi Student- t dengan taraf nyata 0,05.

Ketiga hipotesis yang diuji di dalam penelitian ini adalah: 1) terdapat hubungan positif antara sikap modernitas (X_1) dan permintaan air minum dalam kemasan (Y), 2) terdapat hubungan positif antara penghasilan (X_2) dan permintaan air minum dalam kemasan (Y), 3) terdapat hubungan positif antara perilaku hidup sehat (X_3) dan permintaan air minum dalam kemasan (Y), 4) dan terdapat hubungan positif antara sikap modernitas (X_1), penghasilan (X_2), perilaku hidup sehat (X_3) secara bersama-sama dengan permintaan air minum dalam kemasan (Y)

Berikut ini berturut-turut dibahas pengujian hipotesis pertama sampai hipotesis ketiga dalam penelitian ini yang mencakup ulasan mengenai persamaan regresi, koefisien korelasi, koefisien determinasi dan diakhiri dengan koefisien korelasi parsial. Selanjutnya, dibahas pengujian secara regresi ganda dan koefisien korelasi ganda. Pada penelitian ini diteliti hubungan antara ketiga variabel bebas tersebut dengan permintaan kualitas.

A. Hubungan Ketiga Variabel Bebas X_1 , X_2 , dan X_3 dengan Permintaan Kualitas Air Minum Dalam Kemasan (Y)

1. Hubungan antara Sikap Modernitas (X_1) dengan Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan (Y)

Dari perhitungan diperoleh persamaan regresi permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) atas sikap modernitas (X_1) adalah $\hat{Y} = 3,64 + 0,11 X_1$. Pengujian keberartian regresi dan kelinearan regresi terdapat dalam daftar Anava pada tabel 14.

Tabel 14. ANAVA untuk Uji Signifikan Regresi Permintaan kualitas Air Minum Dalam Kemasan (Y) atas Sikap Modernitas (X_1) dengan Persamaan $\hat{Y} = 3,64 + 0,11 X_1$

Sumber Varians	Db	JK	RJK	F_0	F_t	
					(0,05)	(0,01)
Total	187	1204,99				
Regresi a	1	714,11				
Regresi b/a	1	714,11	714,11	270,58	3,91	6,81
Sisa	186	490,89	2,64			

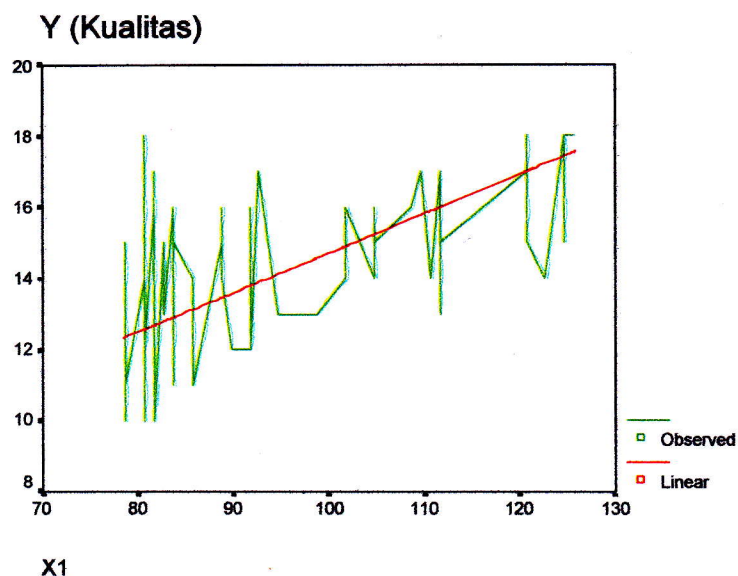
Keterangan :

** = Regresi sangat signifikan ($F_0 = 270,58 > F_t = 6,81$)

db = Derajat kebebasan

JK = Jumlah Kuadrat
 RJK=Rata-rata jumlah kuadrat
 Fo = F-observasi atau F hitung
 Ft =F tabel

Dari hasil pengujian pada tabel 14 disimpulkan bahwa regresi $\hat{Y} = 3,64 + 0,11 X_1$ signifikan dan linear. Dengan demikian dapat ditafsirkan bahwa setiap kenaikan 1 skor sikap modernitas akan diikuti oleh kenaikan permintaan kualitas air minum dalam kemasan sebesar 0,11 skor pada konstanta 3,64. Persamaan regresi permintaan kualitas air minum dalam kemasan atas sikap modernitas dapat digambarkan pada gambar 22.



Gambar 22. Garis Persamaan regresi Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan atas Sikap Modernitas

Dari hasil analisis diperoleh koefisien korelasi antara X_1 dan Y tersebut (r_{y1}) adalah sebesar 0,77. Pengujian signifikansi koefisien korelasi tersebut tertera pada tabel 15.

Tabel 15. Uji Signifikansi Koefisien Korelasi antara Sikap Modernitas (X_1) dengan Permintaan Kualitas Air Minum Dalam Kemasan

CACAH OBSERVASI (N)	KOEFISIEN KORELASI	$t_{\text{observasi}}$ (t_0)	t_{tabel} 0,05	t_{tabel} 0,01
188	0,77	16,45 **	1,65	2,33

Keterangan : ** = koefisien korelasi sangat signifikan ($t_0 = 16,45 > t_t = 2,33$)

Berdasarkan hasil pengujian seperti tertera pada tabel 15 disimpulkan bahwa koefisien korelasi antara X_1 dan Y (r_{y1}) sangat signifikan. Ini berarti terdapat hubungan positif antara sikap modernitas (X_1) dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y).

Koefisien determinasi yang telah diperoleh sebesar 0,59, menjelaskan bahwa 59% variasi permintaan kualitas air minum dalam kemasan dapat dijelaskan oleh sikap modernitas, melalui persamaan regresi linier $\hat{Y} = 3,64 + 0,11X_1$.

Bila dilakukan pengontrolan terhadap variabel penghasilan (X_2) maka diperoleh koefisien korelasi parsial antara sikap modernitas (X_1) dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) sebesar $r_{y1.2} = 0.57$, jika dilakukan pengontrolan terhadap variabel penghasilan perilaku hidup sehat (X_3) maka diperoleh koefisien korelasi parsial antara sikap modernitas (X_1)

dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) sebesar $r_{y1.3} = 0,42$. Adapun bila dilakukan pengontrolan terhadap variabel penghasilan (X_2), perilaku hidup sehat (X_3), maka diperoleh koefisien korelasi parsil antara permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) dengan sikap modernitas (X_1) sebesar $r_{y1.23} = 0,2892$. Hasil pengujian koefisien korelasi parsil tersebut dapat dilihat pada tabel 16 berikut.

Tabel 16. Uji Signifikansi Koefisien Korelasi Parsil antara Sikap Modernitas (X_1) dengan Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan (Y) dengan Mengontrol Variabel Penghasilan (X_2), dan Perilaku Hidup Sehat (X_3)

Koefisien Korelasi Parsial	$t_{\text{observasi}} (t_0)$	$t_{\text{tabel}} (0,05)$	$t_{\text{tabel}} (0,01)$
$r_{y1.2345} = 0,2892$	4,08**	1,65	2,33

Keterangan : ** = sangat signifikan ($t_0 = 4,08 > t_t = 2,33$)

Dengan pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa: 1) dengan mengontrol penghasilan (X_2), tetap terdapat hubungan positif antara sikap modernitas (X_1) dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y); 2) dengan mengontrol perilaku hidup sehat (X_3), tetap terdapat hubungan positif antara sikap modernitas (X_1) dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y); 3) dengan mengontrol penghasilan (X_2), perilaku hidup sehat (X_3) sekaligus, tetap terdapat hubungan positif antara sikap modernitas (X_1) dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y).

2. Hubungan antara Penghasilan (X_2) dengan Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan (Y)

Dari perhitungan diperoleh persamaan regresi permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) atas penghasilan (X_2) adalah $\hat{Y} = 12,5 + 0,0009 X_2$. Pengujian keberartian regresi dan kelinearan regresi terdapat dalam daftar Anava pada tabel 17.

Tabel 17. ANAVA untuk Uji Signifikan Regresi Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan (Y) atas Penghasilan (X_2) dengan Persamaan $\hat{Y} = 12,5 + 0,0009 X_2$

Sumber Varians	db	JK	RJK	F_0	F_t	
					(0,05)	(0,01)
Total	187	1204,99				
Regresi a	1	556,78				
Regresi b/a	1	556,78	556,78	159,76**	3,91	6,81
Sisa	186	648,22	3,49			

Keterangan :

** = Regresi sangat signifikan ($F_0 = 159,76 > F_t = 6,81$)

db = Derajat kebebasan

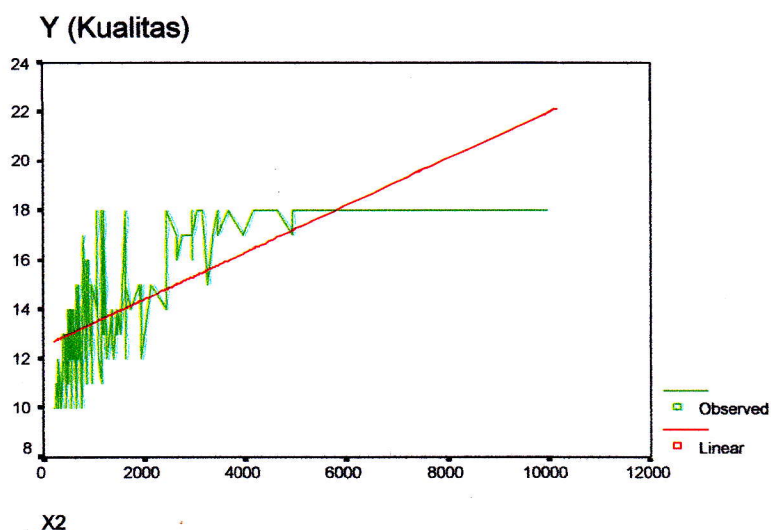
JK = Jumlah Kuadrat

RJK=Rata-rata jumlah kuadrat

F_0 = F-observasi atau F hitung

F_t =F tabel

Dari hasil pengujian pada tabel 17 disimpulkan bahwa regresi $\hat{Y} = 12,5 + 0,0009 X_2$ signifikan dan linear. Dengan demikian dapat ditafsirkan bahwa setiap kenaikan 1 skor penghasilan akan diikuti oleh kenaikan permintaan kualitas air minum dalam kemasan sebesar 0,0009 skor pada konstanta 12,5. Persamaan regresi permintaan kualitas air minum dalam kemasan atas penghasilan dapat digambarkan pada gambar 23.



Gambar 23. Garis Persamaan Regresi Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan atas Penghasilan

Dari hasil analisis diperoleh koefisien korelasi antara X_2 dan Y tersebut (r_{y2}) adalah sebesar 0,68. Pengujian signifikansi koefisien korelasi tersebut tertera pada tabel 18.

Tabel 18. Uji Signifikansi Koefisien Korelasi antara Penghasilan dengan Permintaan Kualitas Air Minum Dalam Kemasan

CACAH OBSERVASI (N)	KOEFISIEN KORELASI	t observasi (t_0)	t tabel 0,05	t tabel 0,01
188	0,68	12,64**	1,65	2,33

Keterangan : ** = Koefisien korelasi sangat signifikan ($t_0 = 12,64 > t_t = 2,33$)

Berdasarkan hasil pengujian seperti tertera pada tabel 18 disimpulkan bahwa koefisien korelasi antara X_2 dan Y (r_{y2}) sangat signifikan. Ini berarti

terdapat hubungan positif antara penghasilan (X_2) dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y).

Koefisien determinasi yang telah diperoleh sebesar 0,46, menjelaskan bahwa 46 % variasi permintaan kualitas air minum dalam kemasan dapat dijelaskan oleh penghasilan, melalui persamaan regresi linier $\hat{Y} = 12,5 + 0,0009 X_2$.

Bila dilakukan pengontrolan terhadap variabel sikap modernitas (X_1) maka diperoleh koefisien korelasi parsial antara penghasilan (X_2) dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) sebesar $r_{y2.1} = 0,3240$, jika dilakukan pengontrolan terhadap variabel penghasilan perilaku hidup sehat (X_3) maka diperoleh koefisien korelasi parsial antara penghasilan (X_2) dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) sebesar $r_{y2.3} = 0,2668$. Adapun bila dilakukan pengontrolan terhadap variabel sikap modernitas (X_1), perilaku hidup sehat (X_3), maka diperoleh koefisien korelasi parsial antara permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) dengan penghasilan (X_2) sebesar $r_{y2.13} = 0,0272$. Hasil pengujian koefisien korelasi parsial tersebut dapat dilihat pada tabel 19 berikut.

Tabel 19. Uji Signifikansi Koefisien Korelasi Parsial antara Penghasila (X_2) dengan Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan (Y) dengan Mengontrol Variabel Sikap Modernitas (X_1), dan Perilaku Hidup Sehat (X_3)

Koefisien Korelasi Parsial	$t_{\text{observasi}} (t_0)$	$t_{\text{tabel}} (0,05)$	$t_{\text{tabel}} (0,01)$
0,0272	0,37**	1,65	2,33

Keterangan : ** tidak signifikan ($t_0 = 0,37 < t_t = 2,33$)

Dengan pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa : 1) dengan mengontrol sikap modernitas (X_1), tetap terdapat hubungan positif antara penghasilan (X_2) dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y); 2) dengan mengontrol perilaku hidup sehat (X_3), tetap terdapat hubungan positif antara penghasilan (X_2) dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y); 3) dengan mengontrol sikap modernitas (X_1), perilaku hidup sehat (X_3) sekaligus, ternyata tidak menunjukkan adanya hubungan positif antara penghasilan (X_2) dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y).

3. Hubungan antara Perilaku Hidup Sehat (X_3) dengan Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan (Y)

Dari perhitungan diperoleh persamaan regresi permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) atas perilaku hidup sehat (X_3) adalah $\hat{Y} = 4,13 + 0,15X_3$. Pengujian keberartian regresi dan kelinearan regresi terdapat dalam daftar Anava pada tabel 20.

Tabel 20. ANAVA untuk Uji Signifikan Regresi Permintaan kualitas Air Minum Dalam Kemasan (Y) atas Perilaku Hidup Sehat (X_3) dengan Persamaan $\hat{Y} = 4,13 + 0,15 X_3$

Sumber Varians	Db	JK	RJK	F_0	F_t	
					(0,05)	(0,01)
Total	187	1204,99				
Regresi a	1	682,23				
Regresi b/a	1	682,23	682,23	242,74	3,91	6,81
Sisa	186	522,77	2,81			

Keterangan :

** = Regresi sangat signifikan ($F_0 = 242,74 > F_t = 6,81$)

db = Derajat kebebasan

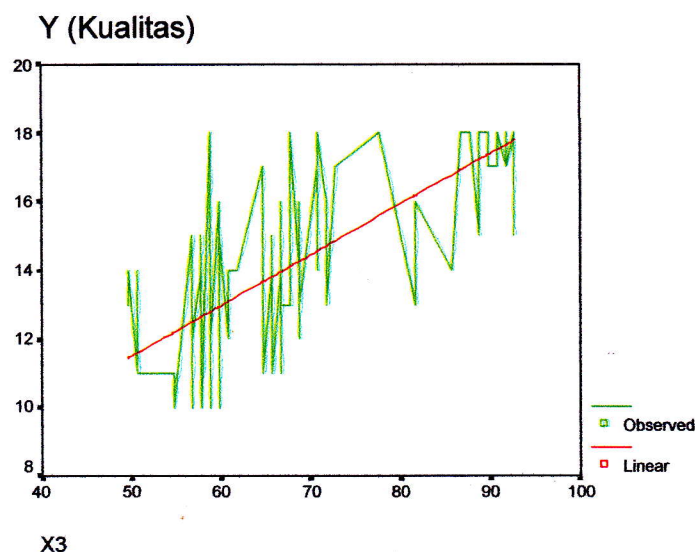
JK = Jumlah Kuadrat

RJK=Rata-rata jumlah kuadrat

F_0 = F-observasi atau F hitung

F_t =F tabel

Dari hasil pengujian pada tabel 20 disimpulkan bahwa regresi $\hat{Y} = 4,13 + 0,15 X_3$ signifikan dan linear. Dengan demikian dapat ditafsirkan bahwa setiap kenaikan 1 skor perilaku hidup sehat akan diikuti oleh kenaikan permintaan kualitas air minum dalam kemasan sebesar 0,15 skor pada konstanta 4,13. Persamaan regresi permintaan kualitas air minum dalam kemasan atas perilaku hidup sehat dapat digambarkan pada gambar 24.



Gambar 24. Garis Persamaan Regresi Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan atas Perilaku Hidup Sehat

Dari hasil analisis diperoleh koefisien korelasi antara X_3 dan Y tersebut (r_{y3}) adalah sebesar 0,75. Pengujian signifikansi koefisien korelasi tersebut tertera pada tabel 20.

Tabel 21. Uji Signifikansi Koefisien Korelasi antara Perilaku Hidup Sehat dengan Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan

CACAH OBSERVASI (N)	KOEFISIEN KORELASI	$t_{\text{observasi}} (t_0)$	$t_{\text{tabel}} 0,05$	$t_{\text{tabel}} 0,01$
188	0,75	15,58**	1,65	2,33

Keterangan : ** Koefisien korelasi sangat signifikan ($t_0 = 15,58 > t_t = 2,33$)

Berdasarkan hasil pengujian seperti tertera pada tabel 21 disimpulkan bahwa koefisien korelasi antara X_3 dan Y (r_{y3}) sangat signifikan. Ini berarti

terdapat hubungan positif antara perilaku hidup sehat (X_3) dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y).

Koefisien determinasi yang telah diperoleh sebesar 0,56, menjelaskan bahwa 56 % variasi permintaan kualitas air minum dalam kemasan dapat dijelaskan oleh perilaku hidup sehat, melalui persamaan regresi linier $\hat{Y} = 4,13 + 0,15 X_3$.

Bila dilakukan pengontrolan terhadap variabel sikap modernitas (X_1) maka diperoleh koefisien korelasi parsial antara perilaku hidup sehat (X_3) dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) sebesar $r_{y3.1} = 0,3445$, jika dilakukan pengontrolan terhadap variabel penghasilan (X_2) maka diperoleh koefisien korelasi parsial antara perilaku hidup sehat (X_3) dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) sebesar $r_{y3.2} = 0,5009$. Adapun bila dilakukan pengontrolan terhadap variabel sikap modernitas (X_1), penghasilan (X_2) maka diperoleh koefisien korelasi parsial antara permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) dengan perilaku hidup sehat (X_3) sebesar $r_{y3.12} = 0,2303$. Hasil pengujian koefisien korelasi parsial tersebut dapat dilihat pada tabel 22 berikut.

Tabel 22. Uji Signifikansi Koefisien Korelasi Parsial antara Perilaku Hidup Sehat (X_3) dengan Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan (Y) dengan Mengontrol Variabel Sikap Modernitas (X_1), Penghasilan (X_2)

Koefisien Korelasi Parsial	$t_{\text{observasi}} (t_0)$	$t_{\text{tabel}} (0,05)$	$t_{\text{tabel}} (0,01)$
0,2303	3,19**	1,65	2,33

Keterangan : ** = sangat signifikan ($t_0 = 3,19 > t_t = 2,33$)

Dengan pengujian tersebut dapat disimpulkan bahwa : 1) dengan mengontrol sikap modernitas (X_1), tetap terdapat hubungan positif antara perilaku hidup sehat (X_3) dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y); 2) dengan mengontrol penghasilan (X_2), tetap terdapat hubungan positif antara perilaku hidup sehat (X_3) dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y); 3) dengan mengontrol sikap modernitas(X_1), dan penghasilan (X_2) sekaligus, tetap terdapat hubungan positif antara perilaku hidup sehat (X_3) dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y).

6. Hubungan antara Sikap Modernitas (X_1), Penghasilan (X_2), Perilaku Hidup Sehat (X_3) secara Bersama-sama dengan Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan (Y)

Dari perhitungan diperoleh persamaan regresi permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) atas sikap modernitas (X_1), penghasilan (X_2) dan perilaku hidup sehat (X_3) adalah $\hat{Y} = 4,4,34 + 0,0605 X_1 + 0,0003 X_2 + 0,0529 X_3$.

Pengujian keberartian regresi Y atas X_1 , X_2 dan X_3 tersebut terdapat dalam daftar Anava pada Tabel 23 berikut ini.

Tabel 23. Tabel ANAVA untuk Uji Sgnifikansi Regresi Permintaan Kualitas Air Minum dalam Kemasan (Y) atas Sikap Modernitas (X_1), Penghasilan (X_2), Perilaku Hidup Sehat (X_3) dengan Persamaan $\hat{Y} = 4,34 + 0,0605 X_1 + 0,0003 X_2 + 0,0529 X_3$

Sumber Varians	Db	JK	RJK	F_0	F_t	
					(0,05)	(0,01)
Total	187	1204,99				
Regresi a	5	824,49				
Regresi b/a	5	164,90	164,90	78,87**	3,91	6,81
Sisa	182	380,51	2,09			

Keterangan :

** = Regresi sangat signifikan ($F_0 = 78,87 > F_t = 6,81$)

db = Derajat kebebasan

JK = Jumlah Kuadrat

RJK=Rata-rata jumlah kuadrat

F_0 = F-observasi atau F hitung

F_t = F- tabel

Dari hasil pengujian seperti pada Tabel 23... disimpulkan bahwa regresi

$\hat{Y} = 4,34 + 0,0605 X_1 + 0,0003 X_2 + 0,0529 X_3$ adalah sangat signifikan.

Dengan demikian dapat ditafsirkan bahwa setiap kenaikan 1 skor sikap modernitas (X_1), 1 skor penghsilan (X_2), dan 1 skor perilaku hidup sehat (X_3) akan diikuti oleh kenaikan permintaan kualitas air minum dalam kemasan sebesar 0,0605 skor X_1 , sebesar 0,0003 X_2 , sebesar 0,0529 X_3 pada konstanta sebesar 4,34.

Dari hasil analisis diperoleh koefisien korelasi ganda ($R_{y.123}$) sebesar 0,679. Koefisien determinasi yang telah diperoleh sebesar 0,65 menjelaskan bahwa 65 %. variasi permintaan kualitas air minum dalam kemasan dapat dijelaskan oleh adanya sikap modernitas, penghasilan, dan perilaku hidup sehat keluargasecara bersama-sama, melalui persamaan regresi $\hat{Y} = 4,34 + 0,0605 X_1 + 0,0003 X_2 + 0,0529 X_3$. Hasil pengujian signifikansi koefisien korelasi ganda tersebut dapat dilihat pada Tabel 24 berikut ini.

Tabel 24. Uji Signifikansi Koefisien Korelasi Ganda antara Sikap Modernitas (X_1), Penghasilan (X_2), dan Perilaku Hidup Sehat (X_3) dengan Permintaan Kualitas Air Minum Dalam Kemasan (Y)

CACAH OBSERVASI (N)	KOEFISIEN KORELASI	t observasi (t_0)	t tabel 0,05	t tabel 0,01
188	0,68	12,4**	1,65	2,33

Keterangan : ** = sangat signifikan ($t_0 = 12,4 > t_t = 2,33$)

Kuatnya kadar hubungan ganda ditunjukkan oleh adanya ketiga koefisien korelasi parsil yang signifikan. Jadi, variabel permintaan kualitas air minum dalam kemasan masih tetap menunjukkan keterkaitannya dengan variabel sikap modernitas, penghasilan, maupun perilaku hidup sehat secara jelas, walaupun dilakukan pengontrolan terhadap dua variabel bebas lainnya.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil temuan penelitian ini maka perlu dibahas hal-hal yang dianggap penting.

Pertama, sikap modernitas berhubungan positif dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan melalui hubungan sebesar 0,77 yang sangat berarti. Dapat diinterpretasikan bahwa semakin tinggi sikap modernitas seseorang, maka semakin baik pula kualitas air minum dalam kemasan yang dimintanya. Kuatnya kadar hubungan kedua variabel tersebut juga dapat dilihat dengan tetap signifikannya koefisien korelasi parsilnya, dengan mengontrol dua variabel bebas lainnya yaitu variabel penghasilan, perilaku hidup sehat. Koefisien korelasi parsilnya adalah sebesar 0,29 yang berarti.

Koefisien determinasi yang telah diperoleh sebesar 0,08 menjelaskan bahwa 8 % variasi permintaan masyarakat terhadap kualitas air minum dalam kemasan ditentukan oleh adanya kontribusi sikap modernitas, melalui regresi linear permintaan kualitas dan kuantitas $\hat{Y} = 3,64 + 0,110 X_1$.

Dari bentuk persamaan regresi $\hat{Y} = 3,64 + 0,110 X_1$ dapat dijelaskan beberapa hal. Pertama, tanpa adanya variabel sikap modernitas, skor rata-rata kecenderungan permintaan kualitas air minum dalam kemasan pada masyarakat adalah sebesar 3,64 . Berikutnya, dapat dijelaskan bahwa jika

sikap modernitas meningkat satu skor maka skor kecenderungan permintaan kualitas air minum dalam kemasan akan meningkat sebesar 0,110 .

Kedua, penghasilan berhubungan positif dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan dengan kadar hubungan sebesar 0,68 yang signifikan. Hal tersebut menyatakan bahwa semakin tinggi penghasilan masyarakat, maka akan semakin tinggi pula kualitas air minum dalam kemasan yang diminta atau dibutuhkannya. Kadar hubungan kedua variabel tersebut walaupun sedikit menurun, namun masih tetap signifikan dengan mengontrol dua variabel bebas lainnya yaitu sikap modernitas, perilaku hidup sehat. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya korelasi parsial sebesar 0,03 yang berarti.

Koefisien determinasi yang telah diperoleh sebesar 0,0001. Menjelaskan bahwa 1 % variasi permintaan masyarakat terhadap kualitas air minum dalam kemasan ditentukan oleh adanya kontribusi penghasilan, melalui regresi linear $\hat{Y} = 12,5 + 0,001 X_2$.

Dari bentuk persamaan regresi $\hat{Y} = 12,5 + 0,001 X_2$ dapat dijelaskan beberapa hal. Pertama, tanpa adanya penghasilan, skor rata-rata kecenderungan permintaan kualitas air minum dalam kemasan pada masyarakat adalah sebesar 12,5 . Berikutnya, dapat dijelaskan bahwa jika tingkat penghasilan meningkat satu skor maka skor kecenderungan

permintaan kualitas air minum dalam kemasan akan meningkat sebesar 0,001 .

Ketiga, variabel perilaku hidup sehat berhubungan positif dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan dengan kadar hubungan sebesar 0,75 yang signifikan. Dapat diinterpretasikan bahwa semakin tinggi perilaku masyarakat dalam hidup yang sehat, maka akan semakin baik pula permintaannya terhadap kualitas air minum dalam kemasan.

Walaupun sikap modernitas konstan, hubungan antara kedua variabel masih nyata meskipun kadar hubungannya menjadi menurun dengan adanya koefisien korelasi parsial sebesar 0,30 Begitu pula bila variabel penghasilan, maka hubungan antara kedua variabel juga masih tetap bermakna dengan adanya koefisien korelasi parsial sebesar 0,29 pada permintaan kualitas air minum dalam kemasan.

Koefisien determinasi yang telah diperoleh sebesar 0,053 . Menjelaskan bahwa 5 % variasi permintaan masyarakat terhadap kualitas air minum dalam kemasan ditentukan oleh adanya kontribusi perilaku hidup sehat, melalui regresi linear $\hat{Y} = 4,13 + 0,147 X_3$

Dari bentuk persamaan regresi $\hat{Y} = 4,13 + 0,147 X_3$ dapat dijelaskan beberapa hal. Pertama, tanpa adanya variabel perilaku hidup sehat, skor rata-rata kecenderungan permintaan kualitas air minum dalam kemasan pada masyarakat, adalah sebesar 4,13 . Berikutnya, dapat dijelaskan bahwa

jika perilaku hidup sehat meningkat satu skor maka skor kecenderungan permintaan kualitas air minum dalam kemasan akan meningkat sebesar 0,147 .

Keempat, secara bersama-sama variabel-variabel sikap modernitas, penghasilan, perilaku hidup sehat berhubungan positif dengan permintaan masyarakat terhadap kualitas air minum dalam kemasan dengan kadar hubungan 0,68 secara signifikan. Dapat diinterpretasikan bahwa semakin masyarakat bersikap modern, semakin tinggi penghasilan, semakin berperilaku hidup sehat, maka akan semakin baik pula kualitas air minum dalam kemasan yang diminta .

Koefisien determinasi yang telah diperoleh sebesar 0,46 . menjelaskan bahwa 46 % . Variasi permintaan akan kualitas air minum dalam kemasan ditentukan oleh adanya kontribusi sikap modernitas, penghasilan, perilaku hidup sehat, secara bersama-sama, melalui persamaan regresi $\hat{Y} = 4,34 + 0,0605 X_1 + 0,0003 X_2 + 0,0529 X_3$

Kuatnya kadar hubungan ganda ditunjukkan oleh adanya ketiga koefisien korelasi parsil yang signifikan. Jadi, variabel permintaan kualitas air minum dalam kemasan masih tetap menunjukkan keterkaitannya dengan ketiga variabel bebas secara jelas, walaupun dilakukan pengontrolan terhadap dua variabel bebas lainnya.

BAB VII

KESIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN

A. Kesimpulan

Sebagai hasil penelitian ini dapat disimpulkan beberapa hal berikut ini.

1. Sikap modernitas berhubungan positif baik secara sendiri-sendiri maupun secara bersama-sama dengan permintaan kualitas dengan air minum dalam kemasan. Dari perhitungan yang dilakukan diperoleh persamaan regresi permintaan kualitas air minum dalam kemasan atas sikap modernitas (X_1) adalah $\hat{Y} = 3,64 + 0,110 X_1$. Koefisien regresi permintaan kualitas air minum dalam kemasan atas sikap modernitas tersebut sangat signifikan atau model regresinya pun sangat berarti. Dari perhitungan kelinearan, terbukti bahwa garis persamaan regresi $\hat{Y} = 3,64 + 0,110 X_1$ adalah berbentuk linear. Hasil analisis korelasi antara kedua variabel tersebut (r_{y1}) yaitu sebesar 0,77 ternyata sangat signifikan pada taraf nyata 0,01 dengan koefisien determinasi sebesar 0,59 atau 59%.
2. Penghasilan memiliki hubungan positif baik secara sendiri-sendiri maupun secara bersama-sama dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan. Regresi permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) atas penghasilan (X_2) adalah $\hat{Y} = 12,5 + 0,00095 X_2$ dan sangat signifikan pada taraf nyata 0,01. Jadi, bentuk persamaan regresi tersebut juga

sangat berarti. Hasil perhitungan kelinearan menunjukkan bahwa garis persamaan tersebut berbentuk linear. Koefisien korelasi antara kedua variabel tersebut (r_{y2}) yaitu sebesar 0,68 , terbukti juga signifikan pada taraf nyata 0,01, dengan koefisien determinasi sebesar 0,46 atau 46% .

3. Perilaku hidup sehat memiliki hubungan positif baik secara sendiri-sendiri maupun secara bersama-sama dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan. Regresi permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) atas perilaku hidup sehat (X_3) adalah $\hat{Y} = 4,13 + 0,147 X_3$ dan sangat signifikan. Jadi, bentuk persamaan regresi tersebut juga sangat berarti. Hasil perhitungan kelinearan menunjukkan bahwa garis persamaan tersebut berbentuk linear. Koefisien korelasi antara kedua variabel tersebut (r_{y3}) yaitu sebesar 0,75, terbukti juga signifikan pada taraf nyata 0,01, dengan koefisien determinasi sebesar 0,56 atau 56% .
4. Persamaan regresi permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) atas sikap modernitas (X_1), penghasilan (X_2), dan perilaku hidup sehat (X_3) adalah $\hat{Y} = 4,34 + 0,0605 X_1 + 0,0003 X_2 + 0,0529 X_3$ dan kesignifikansinya menunjukkan persamaan tersebut sangat berarti. Koefisien korelasi ganda (R_{y123}) yang diperoleh sebesar 0,679 juga sangat signifikan pada taraf nyata 0,01. Jadi, dapat dikatakan bahwa ketiga variabel bebas tersebut dapat digunakan untuk menjelaskan permintaan kualitas air minum dalam kemasan.

5. Jika dilihat dari keeratan hubungan atau daya jelas yang diberikan oleh sikap modernitas, penghasilan, dan perilaku hidup sehat, faktor modernitas paling besar daya jelasnya kepada permintaan kualitas air minum dalam kemasan, setelah itu adalah faktor perilaku hidup sehat, lalu faktor penghasilan.
6. Berdasarkan hal tersebut maka dalam hal hubungan berbagai variabel yang diteliti dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan, hasil penelitian ini membuktikan bahwa sikap modernitas dapat digunakan untuk menjelaskan permintaan kualitas air minum dalam kemasan. Demikian pula perilaku hidup sehat kemudian penghasilan juga dapat digunakan untuk menjelaskan permintaan kualitas air minum dalam kemasan. Hal tersebut dapat dilakukan secara sendiri-sendiri maupun bersama-sama.

B. Implikasi

Berdasarkan kesimpulan di atas, terdapat beberapa implikasi yang dapat ditarik dari hasil penelitian ini. Implikasi tersebut dapat diuraikan sebagai berikut.

1. Upaya peningkatan sikap masyarakat terhadap modernitas terutama air minum dalam kemasan

Untuk meningkatkan sikap modernitas masyarakat dapat dilakukan dengan memperhatikann faktor atau unsur kebermanfaatan air minum dalam kemasan itu sendiri, perilaku hidup sehat maupun penghasilan. Hasil

penelitian ini menunjukkan bahwa sikap modernitas berhubungan dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan. Penghasilan, perilaku hidup sehat juga memiliki hubungan positif dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan. Hal itu terjadi baik dalam analisis korelasi sederhana maupun korelasi jamak dan parsial.

Adanya hubungan antara sikap modernitas dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan dapat ditinjau dari kaitan di antara keduanya. *Pertama*, apapun permintaan kualitas air minum dalam kemasan ditentukan oleh besarnya sikap modernitas itu sendiri. Makin besar permintaan atau kebutuhan akan kualitas air minum dalam kemasan maka makin baik sikapnya terhadap kehadiran air minum dalam kemasan sebagai hasil teknologi modern. *Kedua*, pengalaman masa lalu tentang air minum dalam kemasan juga menentukan seseorang. Jika pengalamannya menyenangkan maka sikap akan semakin baik, begitu juga sebaliknya. *Ketiga*, selain kualitas air minum dalam kemasan, kemudahan distribusinya dan faktor praktis lainnya juga menentukan sikap seseorang.

2. Upaya peningkatan permintaan masyarakat terhadap kualitas air minum dalam kemasan melalui pembentukan perilaku hidup sehat.

Implikasi teoritis mengapa permintaan atau kebutuhan berhubungan dengan pengetahuan dan sikap dapat dipahami melalui arah menuju perilaku. Hal itu mengingat bahwa apa yang dipersepsi seseorang menuntun kearah pengetahuannya, akan membentuk sikapnya, yang pada

akhirnya menuntun perilakunya. Persepsi berfungsi sebagai persiapan untuk membentuk pengetahuan, pengetahuan menuntun sikap, dan sikap menjadi dasar perilaku. Permintaan kualitas air minum dalam kemasan juga mengandung unsur persiapan perilaku. Permintaan atau kebutuhan menyebabkan kepuasan jika dipenuhi dan sebaliknya, mengakibatkan ketidakpuasan jika tak terpenuhi. Atas keadaan inilah maka sikap modernitas ternyata memiliki hubungan positif dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan.

Adanya hubungan positif antara penghasilan dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan dapat ditinjau dari sudut pandang ekonomis. Air minum dalam kemasan merupakan barang yang baru dapat dikonsumsi dengan membeli atau membayar sejumlah uang. Akan tetapi, karena air minum dalam kemasan di Indonesia tergolong kebutuhan yang secara ekonomis tidaklah mendesak maka hubungannya menjadi kecil dibandingkan dengan faktor-faktor lain yang diteliti. Sebabnya ialah air minum yang sehat dan bersih masih dapat diperoleh dari sumber-sumber lain misalnya dengan memasaknya.

Secara teoretis, implikasi yang nyata untuk menjelaskan hubungan antara penghasilan dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan akan terlihat pada kelompok masyarakat yang berpenghasilan memadai atau mencukupi. Oleh karena penghasilan yang diperoleh pada responden tidak

cenderung mencukupi, atau rata-rata, maka hasil yang diperoleh dari analisis menjadi seperti ini.

3) Upaya peningkatan derajat kesehatan melalui air minum dalam kemasan

Implikasi praktis dari temuan hubungan penghasilan dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan adalah bahwa faktor sosial yang satu ini harus dipertimbangkan apabila ingin meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui konsumsi air minum dalam kemasan. Distribusi penghasilan masyarakat di Indonesia yang kebanyakan masih di bawah rata-rata menjadikan faktor penghasilan sulit untuk diandalkan dalam peningkatan derajat kesehatan.

Secara konseptual orang dapat memberikan pengaruh terhadap kadar kesehatan yang dimiliki melalui penghasilannya. Sebab, keadaan ekonomi yang sulit karena pendapatan rendah menyebabkan prioritas perhatian orang terfokus kepada hal-hal yang dianggapnya lebih berpengaruh dalam hidupnya yang primer yaitu pangan. Jika ingin menggunakan penghasilan sebagai faktor yang mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan maka diperlukan upaya sungguh-sungguh terutama yang berkaitan dengan pembangunan ekonomi.

Bagi perusahaan yang bergerak di bidang produksi air minum dalam kemasan sendiri, faktor penghasilan masyarakat merupakan faktor yang juga tidak dapat diabaikan seperti halnya dengan faktor sikap modernitas, perilaku

hidup sehat, maupun produk itu sendiri. Maraknya perusahaan air minum dalam kemasan. Akan tetapi, aspek pengendalian dampak lingkungan itu sendiri tidak boleh diabaikan oleh perusahaan air minum dalam kemasan.

Demikianlah mengapa penghasilan tetap memiliki hubungan dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan dibandingkan dengan faktor – faktor yang lain.

4. Upaya peningkatan sikap masyarakat terhadap air minum dalam Kemasan melalui peningkatan perilaku hidup sehat.

Keterkaitan kedua variabel tersebut dapat dipahami karena keduanya secara teoretis merupakan proses mental yang terjadi pada seseorang. Secara teoretis, perilaku mengenai hidup sehat diperoleh melalui tiga cara umum yaitu penemuan, penafsiran, dan kritik. Seluruh khasana mental tersebut berkaitan dengan persepsinya terhadap air minum dalam kemasan. Persepsi terhadap air minum dalam kemasan, yang merupakan hasil memilih, mengorganisasi, dan menginterpretasi dapat menambah khasana perilaku seseorang. Sebaliknya, perilaku mengenai hidup sehat dapat menjadi dasar bagi persepsinya terhadap air minum dalam kemasan. Singkatnya apa yang telah dialami seseorang menjadi bahan ingatannya dan hal itu digunakan untuk alas mempersepsi.

Hubungan antara perilaku hidup sehat dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan dapat dilandasi konsep sehat-sakit. Orang yang mengetahui bagaimana hidup sehat akan mempersepsi air minum dalam

kemasan sebagai bagian dari upaya meningkatkan kesehatan. Jadi, di sini air minum dalam kemasan dipersepsi dapat menghindari sakit maupun penyakit. Orang yang berperilaku hidup sehat tidak mengkonsumsi air minum dalam kemasan karena terpaksa, atau menganggapnya sebagai bagian dari kesehatan dari sudut sosial, tetapi air minum dalam kemasan dipersepsi sebagai hal yang berkaitan dengan sehat secara biologis.

Dalam hal air minum yang sehat, orang yang memiliki perilaku hidup sehat akan paham bahwa air minum harus memenuhi syarat-syarat tertentu. Perilakunya bahwa air minum dalam kemasan memenuhi syarat fisik, syarat bakteriologis, dan syarat kimia menjadikannya persepsi yang lebih baik dari pada yang tidak mengetahui syarat-syarat itu.

Dalam hal fisik air, orang yang berperilaku hidup sehat tahu bahwa air minum dalam kemasan memenuhi syarat fisik karena tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbau, jernih dengan suhu tertentu. Air minum dalam kemasan juga memenuhi syarat bakteriologis karena terhindar dari kontaminasi bakteri patogen. Air minum dalam kemasan juga memenuhi syarat kimia karena tidak tercemar secara berlebihan oleh zat-zat kimia ataupun mineral, terutama oleh zat-zat ataupun mineral yang berbahaya bagi kesehatan. Itulah sebabnya mengapa perilaku hidup sehat memiliki hubungan positif dengan permintaan kualitas dan kuantitas air minum dalam kemasan.

Hubungan positif antara perilaku hidup sehat dan permintaan kualitas air minum dalam kemasan memiliki implikasi praktis. Di dalam

pelaksanaannya, peningkatan persepsi masyarakat terhadap air minum dalam kemasan melalui peningkatan perilaku lebih mengena daripada melalui penghasilan maupun kebutuhan. Jadi, jalur peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui permintaan kualitas air minum dalam kemasan lebih akurat dan mamfaat apabila melalui peningkatan perilaku mereka mengenai hidup sehat. Peningkatan derajat kesehatan melalui peningkatan kebutuhan akan memberikan dampak terhadap keperluan meningkatkan penghasilan mereka. Padahal, upaya peningkatan penghasilan masyarakat adalah upaya yang tidak mudah dan memerlukan jangka panjang pembangunan ekonomi.

4. Upaya pengendalian faktor sikap modernitas, faktor penghasilan dan faktor perilaku hidup sehat dalam hubungannya dengan permintaan masyarakat terhadap kualitas air minum dalam kemasan.

Faktor sikap modernitas, faktor penghasilan maupun faktor perilaku hidup sehat dapat secara mandiri mendukung permintaan. Artinya, meningkatkan permintaan kualitas air minum dalam kemasan dapat dilakukan hanya dengan memperhatikan faktor sikap modernitas saja tanpa memperhatikan faktor penghasilan maupun faktor perilaku hidup sehat. Begitu juga, meningkatkan permintaan kualitas air minum dalam kemasan dapat hanya faktor penghasilan saja tanpa memperhatikan faktor sikap modernitas ,maupun faktor perilaku hidup sehat. Juga, dengan meningkatkan permintaan kualitas air minum dalam kemasan dapat hanya faktor perilaku hidup sehat saja tanpa memperhatikan faktor sikap modernitas maupun

faktor penghasilan.. Akan tetapi, kebersamaan ketiga faktor tersebut lebih meningkatkan permintaan kualitas air minum dalam kemasan.

C. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan implikasi penelitian yang dikemukakan di atas maka dapat disarankan sebagai berikut.

Berdasarkan hasil penelitian ini ternyata ditemukan bahwa baik sikap modernitas, penghasilan maupun perilaku hidup sehat memiliki hubungan positif dengan permintaan kualitas air minum dalam kemasan. Oleh karena air minum dalam kemasan merupakan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat maka perlu diperhatikan faktor-faktor seperti sikap modernitas, penghasilan serta perilaku hidup sehat. Di antara ketiga faktor tersebut sikap modernitas, penghasilan, perilaku hidup sehat ketiganya merupakan faktor yang paling akurat yang dapat segera meningkatkan permintaan masyarakat terhadap kualitas air minum dalam kemasan.

Upaya peningkatan permintaan kualitas air minum dalam kemasan melalui penghasilan tersebut menjadi tanggung jawab seluruh pelaku pembangunan baik pemerintah, swasta maupun masyarakat itu sendiri. Jadi di sini diperlukan kebersamaan untuk mewujudkan upaya tersebut. Meskipun sikap modernitas maupun perilaku hidup sehat adalah faktor yang lebih mudah diandalkan bukan berarti faktor penghasilan sulit untuk dapat

diandalkan. Kedua faktor yang terakhir itu berjalan berdampingan dan hendaknya menjadi prioritas jangka panjang.

Upaya peningkatan permintaan kualitas air minum dalam kemasan dapat dilakukan melalui unit-unit pelayanan kesehatan yang ada, atau melalui tenaga kesehatan yang ada di masyarakat. Utamanya, sasaran peningkatan permintaan kualitas air minum dalam kemasan ini adalah kalangan ekonomi menengah kebawah. Sebagai alternatif maka diperlukan suatu harga yang terjangkau bagi kalangan ini. Agar dapat tercipta situasi yang demikian, diperlukan teknologi tepat guna yang dapat mengefisienkan berbagai segi ekonomis oleh para produsen air minum dalam kemasan.

Pada hasil penemuan dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara permintaan kualitas air minum dalam kemasan (Y) dengan variabel-variabel bebas sikap modernitas, penghasilan, perilaku hidup sehat yang sangat signifikan dan koefisien korelasi yang semuanya mendekati 1 (diatas 50%) yang berarti hubungan semakin kuat. Olehnya itu perlu adanya upaya peningkatan permintaan kualitas air minum dalam kemasan pada semua perusahaan air minum dalam kemasan yaitu dengan upaya senantiasa memelihara dan meningkatkan kualitas produksinya dan juga sangat diharapkan adanya pengawasan secara kontinu oleh pemerintah dan instansi yang terkait pada perusahaan air minum dalam kemasan agar sesuai harapan masyarakat, karena air minum dalam kemasan sangat menunjang kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abustan, Idrus, Muhammad. 1989. *Gerak Penduduk ,Pembangunan dan Perubahan Sosial*. Universitas Indonesia PRESS: Jakarta.
- Agenda 21 Indonesia Strategi Nasional untuk Pembangunan Berkelanjutan*. 1996. Kantor Menteri Negara Lingkungan Hidup: Jakarta.
- As`ad, Mohammad. 1984. *Psikologi Industri*. Liberty: Yogyakarta.
- Azwar, Asrul. 1989. *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*. Mutiara Sumber Widya: Jakarta.
- Badan Pusat Statistik . 2003. *Statistik Potensi Desa Propinsi Sulawesi Selatan*. Jakarta Indonesia. Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik . 2004/2005. *Sulawesi Selatan Dalam Angka. Propinsi Sulawesi Selatan*.
- Badan Pusat Statistik . 2004 . *Statistik Sosial Dan Ekonomi Rumah Tangga Sulawesi Selatan*. Propinsi Sulawesi Selatan. Badan Pusat Statistik .
- Badan Pusat Statistik. 2003. *Statistik Industri Besar Dan Sedang. Propinsi Sulawesi Selatan*. Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat statistik . 2004 . *Direktori Industri Besar Dan Sedang. Propinsi Sulawesi Selatan*. Badan pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik . 2003 . *Statistik Air Bersih . Propinsi Sulawesi Selatan*. Badan Pusat Statistik.
- Badan Pusat Statistik. 2002. *Statistik Lingkungan Hidup Indonesia*. Jakarta-Indonesia: Badan Pusat statistik.
- Boediono. 1982. *Ekonomi Makro: Pengantar Ilmu Ekonomi No.2 Edisi 4*. BPFE Yogyakarta: Yogyakarta.
- Brinkerhoff, David. B., dan Lynn K. White. 1988. *Sociology*. West Publishing Co: St. Paul.
- Brundtland, Gro Harlen. 1998. *Hari Depan Kita Bersama*. Gramedia: Jakarta.

- Calhoun, F. James., dan Acocella, Ross, Joan. 1995. *Psikologi tentang Penyesuaian* terjemahan R.S. Satmoko. IKIP Semarang Press: Semarang.
- Clifford, T. Morgan. 1986. *Introduction to Psychology*. McGraw-Hill Book Company: New York.
- Crider, Andrew B. et al. 1983. *Psychology*. Scoot, Foresman and Company: Illinois.
- Dewan Standardisasi Nasional – DSN, Standar Nasional Indonesia-SNI 01-3553-1996 ICS 67.160.20.
- Dumairy. 1999. *Perekonomian Indonesia*. Fakultas Ekonomi Universitas Gaja Mada: Jakarta.
- Edilius, dkk. 1992. *Pengantar Ekonomi Perusahaan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Edward, T.Dowling. 1996. *Matematika Ekonomi*. Erlangga: Jakarta.
- Entjang, Indan. 1982. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Alumni: Bandung.
- Evers, Hans-Dieter. 1986. *Sosiologi Perkotaan*. LP3ES: Jakarta.
- _____. 1988. *Teori Masyarakat: Proses Peradaban dalam Sistem Dunia Modern*. Yayasan Obor: Jakarta.
- Fawcett, James T. 1984. *Psikologi dan Kependudukan*. Rajawali: Jakarta.
- Fred, N.Kerlinger. 1985. *Asas-Asas Penelitian Behavioral*. Gadjah Mada University Press.
- Froyen, Richard T. 1993. *Macroeconomics Theories and Policies*. Macmillan Publishing Company: New York.
- Greenland, David. 1983. *Guidelines for Modern Resources Management: Soil, Land, Water, Air*. Charles E. Merrill Pub. Co: Colombus.
- Gujarati, Damodar. 1985. *Ekonometrika Dasar*. Erlangga: Jakarta.
- Hadi, Sutrisno. 1968. *Statistik 3*. Andi Offset Yokyakarta: Yogyakarta.
- Hall, Calvin S., dan Gardner, Lindzey. 1993. *Teori-Teori Holistik Organismik Fenomenologis*. Kanisius: Yokyakarta.

- Hardjasoemantri, Koesnadi. 1983. *Hukum Tata Lingkungan*. Gadjah Mada University PRESS: Yogyakarta.
- Hasibuan, Sayuti. 1996. *Ekonomi Sumber Daya Manusia*. PT. Pustaka LP3ES Indonesia: Jakarta.
- Henerson, Marlene E., Lynn, Lyons, Morris., dan Carol, Taylor, Fitz-Gibbon. 1978. *How to Measure Attitude*. Sage Publications: London.
- H.M.T, Oppusunggu. 1998. *Sumber Krisis Moneter Indonesia*. Kepustakaan Populer Gramedia: Jakarta.
- Huang. 1999. *Principles of Sociology*. (<http://www.zebra-us.com/CBT/CH16.html>).
- Johannes, Budiono, Sri, Handoko. 1974. *Pengantar Matematika ekonomi*. Lembaga Penelitian, Pendidikan, dan Penerangan ekonomi dan Sosial.
- Kartasasmita, Ginandjar. 1996. *Pembangunan untuk Rakyat Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan*. CIDES: Jakarta.
- Keputusan Menteri Perindustrian dan perdagangan Republik Indonesia Nomor 167/MPP/Kep/5/1997 tentang Persyaratan Teknis Industri dan Perdagangan Air Minum dalam kemasan.*
- Koentjaraningrat dan Loedin, A.A. (ed.). 1985. *Ilmu-ilmu Sosial dalam Pembangunan Kesehatan*. Gramedia: Jakarta.
- Koutsoyiannis A. 1979. *Modern Microeconomics*. Macmillan Education: Waterloo, Ontario.
- Krech, David., Crutchfied, Richards., dan Egerton, Ballachey. 1999. *Individual in Society*. McGraw-Hill Book Company: Singapore.
- Lenski, Gerhard., dan Lenski, Jean. 1987. *Human Societies An Introduction to Macrosociology*. McGraw-Hill Book Company: New York.
- Linsley, Ray K. dan Joseph, B. Franzini. 1979. *Water Resources Engineering*. McGraw-Hill Inc: New York.
- Mar`at. 1981. *Sikap Manusia Perubahan serta Pengukurannya*. Ghalia Indonesia: Jakarta.

- McRae, Hamish. 1995. *Dunia Tahun 2020 Kekuasaan Budaya dan Kemakmuran: Wawasan tentang Masa Depan*. Binarupa Aksara: Jakarta.
- Mubyarto. 1998. *Reformasi Sistem Ekonomi: Dari Kapitalisme Menuju Ekonomi Kerakyatan*. Aditya Media: Jakarta.
- Muhaimin, Yahya A. 1991. *Bisnis dan Politik: Kebijakan Ekonomi Indonesia 1950-1980*. LP3ES: Jakarta.
- Pollard A.H., Farhat Yusuf dan G.N. Pollard. 1974. *Teknik Demografi*. Terjemahan oleh Rozy Munir dan Budiarto. 1984. Bina Aksara: Jakarta.
- Massuanna Kasim. 1997. *Demografi Umum*. UNM, Makassar.
- Munn, Norman L., Dodge, Fernald., dan Peter S. Fernald. 1996. *Introduction to Psychology*. Houghton Mifflin Company: Boston.
- Muzaham, Fauzi. 1995. *Memperkenalkan Sosiologi Kesehatan*. UI Press: Jakarta.
- Nawawi, Hadari. 1983. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Gadjah Mada University Press.
- Nopirin. 1987. *Ekonomi Moneter*. BPFE Yogyakarta: Yogyakarta.
- Nopirin. 1992. *Ekonomi Moneter*. BPFE – Yogyakarta: Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Andi Offset: Yogyakarta.
- O'Brien, Robert., Schrag, C. Clearence., dan Martin, T.Walter. 1969. *Readings in General Sociology*. Houghton Mifflin Company: New York.
- Odum, Eugene P. 1971. *Fundamental of Ecology*. W.B. Saunders Company: Philadelphia.
- Oskamp, Stuart. 1991. *Attitude and Opinions*. Prentice Hall: New Jersey.
- O. Sears, David., L. Freedman, Jonathan., dan Peplau, L. Anne. 1994. *Psikologi Sosial terjemahan Michael Adryanto*. Erlangga: Jakarta.
- Panetto, Abdul Rahman. 2000. *Ekonomi Politik dan Kesejahteraan Masyarakat*. Hasanuddin University Press: Makassar.

- Papayungan, M.M. 1992. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Pusat Studi Kependudukan Universitas Hasanuddin: Ujung Pandang.
- Pindyck, Robert S., Rubinfeld Daniel L. 1999. *Mikro Ekonomi*. Prenhalindo: Jakarta.
- Pool, Charles, John., La Roe, M. Ross. 1996. *Menjadi Ekonom Dalam Sekejap*. Midas Surya Grafindo, Pustaka Binaman Pressindo: Jakarta.
- Rahardja, Prathama, dan Manurung, Mandala. 2002. *Teori ekonomi Mikro Suatu Pengantar*. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia: Jakarta.
- Reksoprayitno, Soediyono. 2000. *Pengantar Ekonomi Makro Edisi 6*. Universitas Gadjah Mada: Yogyakarta.
- Robbins, Stephen P. 1992. *Essentials of Organizational Behavior*. Prentice-Hall: London.
- Robert, G.D.Steel, dan James, H.Torrie. 1991. *Prinsip dan Prosedur Statistika Suatu Pendekatan Biometrik*. PT. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Rudiger, Dornbusch, S.F. 1989. *Makro Ekonomi*. Erlangga: Jakarta.
- Sachs, Jeffrey D., dan Larrain, Felipe B. 1993. *Macroeconomics In The Global Economy*. Prentice-Hall, Inc.: New York.
- Singgih Santoso .2001. *Buku Latihan SPSS Statistik Parametrik*. PT. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Samuelson, Paul A., dan William D. Nordhaus. 1989. *Economics*. McGraw-Hill Book Company: New York.
- Sarwono, Sarlito Wirawan. 1997. *Psikologi Sosial Individu dan Teori-Teori Psikology Sosial*. Balai Pustaka: Jakarta.
- Sayogyo, Pujiati. 1985. *Sosiology Pembangunan*. FPS IKIP Jakarta: Jakarta.
- Schiller, Bradley R. 1991. *The Macro Economy Today Fifth Edition*. McGraw-Hill Inc. New York.
- Sembiring, R.K. 1995. *Analisis Regresi*. ITB Bandung: Bandung.

- Soedjatmoko. 1992. *Pembangunan Mencari Format Politik*. Gramedia: Jakarta.
- Soekadji, Soetarlinah. 1983. *Modifikasi Perilaku*. Liberty: Yogyakarta.
- Soekanto, Soerjono. 1982. *Pengantar Sosiologi Kelompok*. Remaja Karya: Bandung.
- _____. 1993. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Rajagrafindo Perkasa: Jakarta.
- Soemarwoto, Otto. 1991. *Ekologi Lingkungan Hidup dan Pembangunan*. Djambatan: Jakarta.
- Soepeno, Bambang. 1997. *Statistik Terapan Dalam Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial dan Pendidikan*. PT. Rineka Cipta: Jakarta.
- Soesanto, Astrid S. 1983. *Pengantar Sosiologi dan Perubahan Sosial* Bina Cipta: Jakarta.
- Stewart, Frances. 1995. *Adjustment and Poverty*. Routledge: London.
- Stonier, W. Alfret., Hague, C. Douglas. 1997. *Teori Ekonomi*. Ghalia Indonesia: Jakarta.
- Sudarman, Ari. 1980. *Teori Ekonomi Mikro: Buku 1*. BPFE Yogyakarta: Yogyakarta.
- _____. 1984. *Teori Ekonomi Mikro: Jilid 2*. BPFE Yogyakarta: Yogyakarta.
- Sudjana. 1989. *Metoda Statistika*. Tarsito: Bandung.
- _____. 1989. *Desain dan Analisis Eksperimen*. Tarsito Bandung: Bandung.
- Sukarni, Mariyati. 1994. *Kesehatan Keluarga dan Lingkungan*. Kanisius: Yogyakarta.
- Sukirno, Sardono. 1994. *Makro Ekonomi*. Raja Grafindo Persada: Jakarta.
- Surbakti, Soedarti. 2003. *Keadaan Pekerja/Buruh/Karyawan di Indonesia*. Badan Pusat Statistik, Jakarta – Indonesia: Jakarta .
- _____. 2003. *Keadaan Angkatan Kerja Di Indonesia*. Badan Pusat Statistik, Jakarta – Indonesia: Jakarta.

- Suriasumantri, Jujun S. 1984. *Filsafat Ilmu: Sebuah Pengantar Populer*. Sinar Harapan: Jakarta.
- _____. Agustus 1986. "Pembangunan Sosial Budaya Secara Terpadu: Masalah Sosial Budaya Tahun 2000 Sebuah Bunga Rampai," *Tiara Wacana*, Tahun X Nomor 110.
- Sumodiningrat, Gunawan. 1998. *Reformasi Pembangunan Industri dan Perdagangan: Mewujudkan Kesejahteraan Rakyat*. Bapenas: Jakarta.
- Stonier, W. Alfred., Hague, C. Douglas. 1984. *Teori Ekonomi*. Ghalia Indonesia Anggota IKAPI: Jakarta.
- Syah, Muhibin. 1995. *Psikologi Pendidikan Suatu Pendekatan Baru*. Remaja Rosdakarya: Bandung.
- Thomas, F.Dernburg., dan Karyaman, Muchtar. 1999. *Makro ekonomi*. Erlangga: Jakarta.
- Tjiptoherijanto, Prijono. 1997. *Prospek Perekonomian Indonesia Dalam Rangka Globalisasi*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Todaro, Michael P. 1997. *Economic Development*. Longman: London.
- Todaro, Michael P., Abdullah, Burhanuddin. 1991. *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*. Erlangga: Jakarta.
- Wallace, Patricia M., H. Goldstein, Jeffrye., dan Nathan, Peter. 1985. *Introduction to Psychology*. Wm.C. Brown Publisher: Iowa.
- Weis, Gregory L., dan Lonquist, E. Lynne. 1996. *The Sociology of Health, Healing and Illness*. Prentice Hall: New Jersey.
- Wilbert, E.M. 1965. *Social Change*. Academic Press: New York.
- Winardi. 1992. *Ekonomi Mikro: Aspek-aspek Pengusaha, Badan Usaha, Perusahaan*. Mandar Maju: Bandung.
- _____. 1998. *Kamus Ekonomi*. Mandar Maju: Bandung.