

**GAMBARAN SIKAP SISWA / SISWI JURUSAN KEPERAWATAN
DALAM MENGGONSUMSI AIR PUTIH DI
SMK MUHAMMADIYAH 4 SAMARINDA
KARYA TULIS ILMIAH**

Untuk Memenuhi Sebagai Syarat
Memperoleh Gelar Ahli madya Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur



DIAJUKAN OLEH:

EVI SYLVIA MAULANA

NIM :

17111024160256

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI

2018

**Gambaran Sikap Siswa / Siswi Jurusan Keperawatan dalam
Mengonsumsi Air Putih di SMK Muhammadiyah 4
Samarinda
Karya Tulis Ilmiah**



DIAJUKAN OLEH:

EVI SYLVIA MAULANA

NIM :

17111024160256

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FARMASI
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

**GAMBARAN SIKAP SISWA / SISWI JURUSAN KEPERAWATAN
DALAM MENGKONSUMSI AIR PUTIH DI
SMK MUHAMMADIYAH 4 SAMARINDA
KARYA TULIS ILMIAH**

Di Ajukan Oleh :

Evi Sylvia Maulana

NIM :

17111024160256

**Disetujui untuk diujikan
Pada tanggal, 23 Juli 2018**

Pembimbing



Ns. Annaas Budi Setyawan, S.Kep, M.Si.Med
NIDN: 1118068902

Koordinator Mata Ajar Karya Tulis Ilmiah



Rini Ernawati, S.Pd.,M.Kes

NIDN. 1102096902

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN SIKAP SISWA / SISWI JURUSAN KEPERAWATAN
DALAM MENGKONSUMSI AIR PUTIH DI
SMK MUHAMMADIYAH 4 SAMARINDA

KARYA TULIS ILMIAH

DISUSUN OLEH :

Evi Sylvia Maulana
NIM :17111024160256

Diseminarkan dan diujikan

Pada tanggal, 23 juli 2018

Mengetahui,

Penguji I



Rini Ernawati, S.Pd.,M.Kes

NIDN. 1102096902

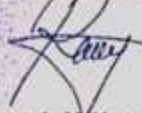
Penguji II



Ns. Annaas Budi Setyawan, S.Kep, M.Si.Med

NIDN. 1118068902

Ketua
Program Studi D III Keperawatan



Ns. Tri Wahyuni, M.Kep.,Sp.Kep.Mat
NIDN. 1105077501

Gambaran Sikap Siswa / Siswi Jurusan Keperawatan dalam Mengonsumsi Air Putih di SMK Muhammadiyah 4 Samarinda

Evi Sylvia Maulana¹, Annaas Budi Setyawan²

Intisari

Latar Belakang: Di dalam tubuh, air memegang peranan penting, yaitu sebagai pembentuk sel dan cairan tubuh, pengatur suhu tubuh, pelarut, pelumas dan bantalan, media transportasi dan sebagai media eliminasi toksin dan produk sisa metabolisme. Air sering kali tidak dianggap sebagai zat gizi padahal mempunyai fungsi fisiologis yang amat banyak. Jika mempertimbangkan jumlah air yang dibutuhkan oleh tubuh, maka air dapat digolongkan sebagai zat gizi makro, seperti halnya karbohidrat, lemak dan protein.

Tujuan: untuk mengetahui gambaran sikap konsumsi air putih pada siswa di SMK 4 Muhammadiyah Samarinda.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif korealsi dengan menggunakan pendekatan *Descriptive Kuantitatif*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *Total Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 51 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan angket penelitian. Pengolahan dan analisa data menggunakan analisa univariat dengan distribusi frekuensi.

Hasil: Karakteristik responden **diperoleh** kategori usia diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berusia 18 tahun sebanyak 23 orang (45,1%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 36 orang (70,6%), sebagian besar responden berada pada kelas XII sebanyak 23 orang (45,1%). Gambaran sikap didapatkan sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 39 orang (76,5%).

Kesimpulan: Sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 39 orang (76,5%)

Kata kunci : Sikap Konsumsi Minum Air Putih, Siswa SMK Muhammadiyah 4 Samarinda

¹.Mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

²Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

Consuming Water in SMK 4 Muhammadiyah Samarinda

Evi Sylvia Maulana¹, Annaas Budi Setyawan²

Abstract

Background: In the body, water plays an important role, namely as the forming of cells and body fluids, the regulator of body temperature, solvents, lubricants and bearings, transport media and as a toxin elimination media and waste products of metabolism. Water is often not considered a nutrient when it has a very large physiological function. When considering the amount of water needed by the body, then water can be classified as a macro nutrient, as well as carbohydrates, fats and proteins.

Objective: to know the description of the attitude of water consumption to students in SMK 4 Muhammadiyah Samarinda.

Method: The type of this research is descriptive korealsi by using Quantitative Descriptive approach. Sampling was conducted with Total Sampling, with total sample of 51 respondents. Data collection techniques used questionnaires. Processing and data analysis using univariate analysis with frequency distribution.

Result: Respondent's characteristic obtained by age category is obtained result that most of respondent is 18 years old as many as 23 people (45,1%), most of responden are female (36,6%), most of respondent are in class XII 23 people (45.1%). Description of attitude obtained most respondents have a positive attitude as many as 39 people (76.5%)

Conclusion: Most respondents have positive attitude as many as 39 people (76.5%).

Keywords: Disclaimer of Drinking Water Consumption, Student of SMK Muhammadiyah 4 Samarinda

1. Nursing DIII Nursing University of Muhammadiyah East Kalimantan

2. Nursing Lecturer of Muhammadiyah University of East Kalimantan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Air merupakan komponen utama pada tubuh manusia. Pada orang dewasa, air menyumbang sebanyak 60% berat badan total, dan persentase tersebut lebih tinggi pada bayi, yaitu mencapai 75% (Roth, 2011). Di dalam tubuh, air memegang peranan penting, yaitu sebagai pembentuk sel dan cairan tubuh, pengatur suhu tubuh, pelarut, pelumas dan bantalan, media transportasi dan sebagai media eliminasi toksin dan produk sisa metabolisme (Santoso et al., 2012).

Air sering kali tidak dianggap sebagai zat gizi padahal mempunyai fungsi fisiologis yang amat banyak. Jika mempertimbangkan jumlah air yang dibutuhkan oleh tubuh, maka air dapat digolongkan sebagai zat gizi makro, seperti halnya karbohidrat, lemak dan protein (Anastasiou, 2010).

Sayangnya, air seringkali terlupakan sebagai zat gizi yang penting bagi tubuh. Tidak ada satu pun reaksi kimia dalam tubuh dapat berlangsung tanpa adanya air. Air merupakan bahan yang sangat penting bagi kehidupan umat manusia dan fungsinya tidak pernah dapat digantikan oleh senyawa lain. Tubuh tidak dapat memenuhi

seluruh kebutuhan air. Oleh karena itu, air perlu dipenuhi manusia melalui asupan air dengan jumlah yang cukup.

Tubuh dapat bertahan selama berminggu-minggu tanpa makanan tetapi hanya beberapa hari tanpa air. Air atau cairan tubuh merupakan bagian utama tubuh. Kandungan air berbeda pada manusia tergantung proporsi otot dan jaringan lemak. Tubuh yang mengandung lebih banyak otot mempunyai lebih banyak air (Dewi dan Mustika, 2012).

Bisa bertahan tanpa makanan dari pada tanpa air. Hal ini disebabkan oleh kondisi tubuh kita yang susunannya sekitar 80% memang terdiri atas air. Setiap sistem dari tubuh manusia pun bergantung pada air. Kelancaran peredaran darah butuh air yang memadai. Kelancaran kerja otak juga demikian begitu juga halnya dengan kelancaran kerja ginjal. Sementara otak dan darah adalah dua organ penting pada tubuh manusia yang memiliki kadar air diatas 80%. Tubuh akan kekurangan air (dehidrasi) jika masukan dan pengeluaran air tidak seimbang, karena masukan air kurang atau pengeluaran air yang berlebihan (Oktaviani, 2013).

Salah satu kebiasaan yang salah adalah mengonsumsi air hanya ketika haus. Hal ini bisa menyebabkan dehidrasi, Dehidrasi merupakan kondisi kekurangan cairan tubuh karena jumlah cairan yang keluar lebih banyak dari pada jumlah cairan yang masuk.

Faktor-faktor yang menyebabkan kebutuhan tubuh akan cairan meningkat yaitu usia, jenis kelamin, lingkungan, aktifitas, sakit dan diet. Dehidrasi terbagi tiga yaitu dehidrasi ringan, dehidrasi sedang dan dehidrasi berat.

Setiap saat manusia akan kehilangan air melalui pernafasan, keringat, urin dan pergerakan usus. Agar tubuh berfungsi normal, maka air yang hilang harus digantikan dengan mengonsumsi makanan dan minuman yang mengandung air. Makanan biasanya menyumbangkan 20% dari jumlah total yang diperlukan, jadi bila mengonsumsi 2 liter air atau minuman lainnya dalam sehari (kurang lebih 8 gelas), maka air yang hilang akan tergantikan. Rekomendasi harian Institute Of Medicine menyarankan pria untuk mengonsumsi 3 liter (13 gelas) dan perempuan mengonsumsi 2,2 liter (9 gelas) dari total minuman dalam sehari, untuk menghindari terjadinya dehidrasi dan gangguan ginjal (Desty dan Yunita, 2014).

The Indonesian Hydration Regional Study mengungkapkan bahwa 46,1 persen dari 1200 sampel yang diteliti mengalami dehidrasi ringan. Kejadian ini banyak terjadi pada remaja (49,5%) dibandingkan orang dewasa (42,5%) (Soraya, 2014). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kurang air berdampak buruk pada kesehatan atau bisa meningkatkan resiko berbagai penyakit, seperti sembelit, kram, batu ginjal, infeksi saluran kemih, dan lain-lain. Selain itu juga berdampak buruk pada stamina, daya ingat dan kecerdasan.

Kurang air satu persen berat badan akan mulai mengganggu kerja otak dan kemampuan berpikir, dan kurang air dua persen berat badan menyebabkan penurunan konsentrasi dan daya ingat sesaat. Hal ini akan berdampak buruk pada kecerdasan dan pendidikan.

Pada studi pembatasan konsumsi air, terlihat adanya penurunan fungsi kognitif dan motorik (Szinnai et al., 2005), juga penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik (Peronnet, 2010). Akibat lain dari konsumsi air yang sedikit adalah gangguan saluran pencernaan, fungsi jantung (Popkin et al., 2010), hingga risiko penyakit tidak menular seperti diabetes, batu ginjal (Amstrong, 2010) dan kanker (Kleiner, 1999). Di sisi lain, saat ini konsumsi air khususnya air putih juga menjadi salah satu alternatif untuk pencegahan obesitas. Konsumsi air sebelum makan diketahui dapat menurunkan asupan kalori (Davy et al., 2008).

Pada kenyataannya, konsumsi air tergolong rendah. Data National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2005–2006 menunjukkan bahwa pada anak laki-laki usia 9 – 13 tahun di Amerika Serikat, hanya 15% yang konsumsi airnya sama atau melebihi angka kecukupan konsumsi air (2,4L) dan 26% pada anak perempuan (2,1L) (Kant & Graubard, 2010).

Di Indonesia, penelitian terkait dengan konsumsi air terutama pada anak-anak masih sangat terbatas. The Indonesian Regional Hydration Study (THIRST) mengungkap bahwa 49,1% subyek

penelitian mengalami kurang air atau hipovolemia ringan. Kejadian ini lebih tinggi pada remaja (49,5%) dibandingkan orang dewasa (42,5%) (Santoso., 2012).

Sikap seseorang adalah komponen penting yang berpengaruh dalam mengkonsumsi air putih. Sikap positif terhadap kesehatan kemungkinan tidak berdampak langsung pada perilaku dalam mengkonsumsi air putih, tetapi sikap yang negative terhadap air putih hampir pasti berdampak pada perilaku konsumsi air putih yang buruk (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan hasil pengamatan di SMK Muhammadiyah 4 Samarinda didapatkan siswa / siswi saat istirahat lebih memilih mengkonsumsi minuman instan yang dianggap kurang sehat dari pada mengkonsumsi air mineral. Minuman-minuman instan dan berbagai es tersebut akan berdampak negatif terhadap tubuh kita seperti batuk, sakit kepala, radang tenggorokan, muntah-muntah. Masih rendahnya kesadaran siswa / siswi tentang pentingnya mengkonsumsi air mineral bagi kesehatan. Ironisnya lagi, budaya tidak sehat tersebut sudah dilakukan sejak masih Sekolah Dasar.

Studi pendahuluan yang pertama dilakukan di SMK Muhammadiyah 4 Samarinda dengan wawancara terhadap 10 siswa / siswi didapatkan bahwa 6 siswa terlihat tidak mengkonsumsi air putih dan hanya mengkonsumsi minuman bersoda dan berasa. Lebih lanjut mengatakan bahwa semua minuman sama dan cenderung

meremehkan manfaat air putih, sedangkan 2 siswa lainnya mengatakan mengkonsumsi air putih bila ingat saja dan 2 siswa lainnya mengatakan hanya mengkonsumsi air putih lebih banyak bila cuaca panas.

Selanjutnya, Studi pendahuluan yang kedua dilakukan di SMK Medika Samarinda dengan wawancara 10 siswa / siswi didapatkan 7 siswa mengatakan mengkonsumsi air putih hanya bila mereka mau, sedangkan 3 siswa lainnya mengatakan mengkonsumsi air putih bila sedang radang tenggorokan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui gambaran sikap siswa / siswi jurusan keperawatan dalam mengkonsumsi air putih di SMK Muhammadiyah 4 Samarinda.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah bagaimana gambaran sikap siswa / siswi jurusan keperawatan dalam mengkonsumsi air putih di SMK Muhammadiyah 4 Samarinda.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran sikap siswa / siswi jurusan keperawatan dalam mengkonsumsi air putih di SMK Muhammadiyah 4 Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden siswa / siswi berdasarkan jenis kelamin, usia dan kelas di SMK Muhammadiyah 4 Samarinda.
- b. Mengidentifikasi sikap positif dan negatif mengkonsumsi air putih pada siswa / siswi di SMK Muhammadiyah 4 Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang mengkonsumsi air putih pada siswa / siswi di SMK Muhammadiyah 4 Samarinda

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan masukan yang positif bagi institusi pendidikan terutama para pendidik dalam memberikan informasi mengenai mengkonsumsi air putih pada siswa / siswi di SMK Muhammadiyah 4 Samarinda.

b. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam melakukan penelitian yang berkaitan dengan air putih.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, obyek atau isue. (Petty, Cocopio, 1986 dalam Azwar, 2011 : 6). Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmojo, 2003:124). Sikap adalah pandangan - pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek tadi (Purwanto, 1998 : 62 dalam Wawan dan Dewi 2010).

b. Komponen Sikap

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yaitu (Azwar, 2011 : 23):

1) Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganannya (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.

- 2) Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.
- 3) Komponen psikomotorik merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak / bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

c. Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni:

(Notoatmojo,2010)

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi

sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga, saudaranya, dsb) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

d. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif (Purwanto, 1998 dalam Wawan dan Dewi, 2010)

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan yang mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu atau keadaan

yang menunjukkan atau mempertahankan, menerima, mengakui, menyetujui, serta melaksanakan norma-norma yang berlaku dimana individu itu berbeda. Sikap yang positif akan terlihat dari sikap masyarakat yang mendukung terhadap mendukung penerapan penggunaan obat pada lansia.

- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu atau keadaan yang menunjukkan, memperlihatkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku dimana individu itu berbeda.

e. Ciri – Ciri Sikap

Ciri-ciri sikap adalah (Purwanto, 1998 dan Dewi, 2010):

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.

- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu objek dengan kata lain, sikap itu terbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenaan dengan suatu objek tertentu yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan - kecakapan atau pengetahuan - pengetahuan yang dimiliki orang.

f. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai obyek sikap yang hendak diungkap. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal - hal yang positif mengenai obyek sikap, yaitu kalimatnya bersifat mendukung atau memihak pada obyek sikap.

Pernyataan yang memihak disebut dengan pernyataan yang *favourable*. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal - hal negatif mengenai obyek sikap yang bersifat tidak

mendukung maupun kontra terhadap obyek sikap. Pernyataan seperti ini disebut dengan pernyataan yang tidak favourable.

Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan agar terdiri atas pernyataan *favourable* dan tidak *favourable* dalam jumlah yang seimbang. Dengan demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif dan tidak semua negatif yang seolah-olah isi skala memihak atau tidak mendukung sama sekali obyek sikap (Azwar, 2011).

Salah satu cara untuk mengukur atau menilai sikap dengan menggunakan kuesioner, skala penilaian sikap mengandung serangkaian pertanyaan tentang permasalahan tertentu. Skala pengukuran sikap oleh *likert* dibuat adalah dengan penilaian jawaban sangat setuju, kurang setuju terhadap sesuatu pernyataan dan sangat tidak setuju (Azwar, 2011)

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat / pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner (Notoatmodjo, 2010).

g. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain (Wawan & Dewi, 2010):

1) Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu - individu masyarakat asuhannya.

4) Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.(Azwar, 2011).

2. Air Minum

a. Definisi Air Minum

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 492/MENKES/PER/IV/2010, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Jenis

air minum menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 907/MENKES/SK/VII/2002, meliputi:

1. Air yang didistribusikan melalui pipa untuk keperluan rumah tangga
2. Air yang didistribusikan melalui tangki air
3. Air Kemasan
4. Air yang digunakan untuk produksi bahan makanan dan minuman yang disajikan kepada masyarakat.

Syarat – syarat air minum adalah, tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa. Air minum juga seharusnya tidak mengandung kuman patogen yang dapat membahayakan kesehatan manusia. Tidak mengandung zat kimia yang dapat mengubah fungsi tubuh, tidak dapat diterima secara estetis, dan dapat merugikan secara ekonomis. Pada hakekatnya, tujuan ini dibuat untuk mencegah terjadinya serta meluasnya penyakit bawaan air (Slamet, 2014).

b. Sumber Air Minum

Menurut Chandra (2007), air yang diperuntukkan bagi konsumsi manusia harus berasal dari sumber yang bersih dan aman. Batasan – batasan sumber air yang bersih dan aman tersebut antara lain :

- 1) Bebas dari kontaminasi kuman atau bibit penyakit
- 2) Bebas dari substansi kimia yang berbahaya dan beracun.

- 3) Tidak berasa dan tidak berbau.
- 4) Dapat dipergunakan untuk mencukupi kebutuhan domestik dan rumah tangga
- 5) Memenuhi standar minimal yang ditentukan oleh WHO atau Departemen Kesehatan

c. Manfaat Air Putih Bagi Kesehatan

Bagi manusia air minum merupakan kebutuhan utama untuk berbagai keperluan, seperti mandi, cuci, kakus dan dalam produksi pangan, mengingat bahwa berbagai penyakit dapat ditularkan melalui air saat manusia memanfaatkannya, maka untuk memutuskan penularan penyakit tersebut diperlukan sistem penyediaan air bersih maupun air minum yang baik bagi manusia. Air juga digunakan untuk melarutkan berbagai jenis zat yang diperlukan oleh tubuh. Misalnya untuk melarutkan oksigen sebelum memasuki pembuluh darah yang berada disekitar alveoli. Disamping itu, transportasi zat – zat makanan dalam tubuh semuanya dalam bentuk larutan dengan pelarut air (Slamet, 2014).

Air dalam tubuh manusia berfungsi untuk menjaga keseimbangan metabolisme dan fisiologi tubuh. Air juga berguna untuk melarutkan dan mengolah sari makanan agar cepat dicerna. Komponen sel terbanyak dalam tubuh manusia

terdiri dari air, maka jika kekurangan air, sel tubuh akan menciut dan tidak dapat berfungsi dengan baik (Kemenkes RI, 2016).

Bagi manusia air minum adalah salah satu kebutuhan utama. Berbagai penyakit dapat dibawa oleh air kepada manusia yang memanfaatkannya, maka tujuan utama penyediaan air bersih atau air minum bagi masyarakat adalah untuk mencegah penyakit yang dibawa oleh air. Air minum yang memenuhi kualitas maupun kuantitas sangat membantu menurunkan angka kesakitan penyakit perut terutama penyakit diare.

d. Jumlah Konsumsi Air Minum Remaja

Tubuh tidak dapat memenuhi sendiri seluruh kebutuhan akan air. Oleh karena itu, kebutuhan air perlu dipenuhi melalui asupan air yang cukup. Namun, pada saat sekarang ini sebagian masyarakat pada umumnya masih banyak yang mengonsumsi air dalam jumlah kurang dibanding dengan kebutuhannya. Penelitian di Hongkong pada orang dewasa menunjukkan bahwa 50% responden minum air kurang dari 5 gelas per hari. Sementara di Singapura menunjukkan bahwa kelompok remaja dan dewasa muda (15-24 tahun) merupakan kelompok yang banyak mengalami kekurangan air. Sebagian wanita hanya minum air 5-6 gelas dan pria 6-8 gelas per hari.

Di Indonesia The Indonesian Hydration Regional Study (THIRST) mengungkapkan bahwa 46,1% responden yang diteliti mengalami kurang air atau hipovolemia ringan. Faktor hipovolemia ringan ini adalah ketidaktahuan kebutuhan air minum sekitar 2 liter sehari dan kesulitan akses secara fisik dan ekonomi dalam memperoleh air minum (Soraya, 2014).

Hasil penelitian tentang kebiasaan minum dan asupan cairan remaja perkotaan di Bogor menemukan bahwa terdapat 37,3% remaja yang minum kurang dari 8 gelas perhari dan sebesar 24,1% remaja asupan cairannya kurang dari 90% kebutuhan (Briawan, dkk. 2011).

Penelitian tentang pengaruh faktor umur, jenis kelamin dan pendidikan terhadap tingkat konsumsi air putih pada warga perumahan menunjukkan umur 0-21 sebanyak 44% tingkat konsumsi air minum yang cukup dan 56 % dinyatakan kurang. Sedangkan umur 22-49, sebanyak 33,3% tingkat konsumsi air minumnya cukup dan 46,7% yang tingkat konsumsi air minumnya kurang (Prima, 2013).

e. Dampak Kurang Konsumsi Air Minum pada Remaja

Kadar air dalam tubuh harus selalu seimbang pada kadar normalnya. Bila terjadi suatu keadaan dimana kadar air di dalam tubuh turun dari kadar yang seharusnya, maka tubuh secara langsung akan meminta penggantian kadar air yang hilang.

Rasa haus merupakan tanda alami dari tubuh yang mengindikasikan bahwa tubuh memerlukan tambahan cairan. Haus melibatkan beberapa respon tubuh yaitu mulut, hipotalamus dan syaraf. Ketika asupan cairan tubuh tidak mencukupi, darah menjadi lebih pekat, mulut kering dan hipotalamus akan memberi signal untuk segera. Salah satu akibat kekurangan asupan air minum adalah dehidrasi.

Dehidrasi berarti kekurangan cairan tubuh oleh karena jumlah cairan yang keluar lebih banyak dari pada jumlah cairan yang masuk, ini bisa menyerang siapa saja dari anak kecil, lansia, dewasa dan terutama remaja. Kurangnya konsumsi air minum pada remaja menjadi masalah gizi karena remaja rentan mengalami dehidrasi yang disebabkan oleh banyaknya aktifitas fisik yang menguras tenaga dan cairan tubuh. Usia remaja merupakan aktualisasi diri atau proses pencarian jati diri, maka tidak heran banyak remaja-remaja yang memiliki aktifitas yang tinggi.

Dehidrasi adalah suatu keadaan kehilangan cairan sehingga mengganggu fungsi normal organ-organ tubuh. Dehidrasi karena keluaran air berlebihan biasanya disebabkan oleh diare atau peningkatan aktivitas fisik. Pada aktivitas fisik biasa, tubuh kehilangan air sebanyak 2,5 liter per hari. Sebagian besar (yakni sekitar 60%) dikeluarkan melalui air seni. Pada

peningkatan aktivitas fisik, misalnya saat berolahraga, tubuh kehilangan air hingga mencapai 1 - 2 liter per jam. Sebagian besar (yakni sekitar 95%) dikeluarkan melalui keringat. Demikianlah pengeluaran air dari tubuh memang terjadi melalui urine (air kencing), feses, keringat dan pernafasan (Soraya, 2013).

f. Fungsi Air Putih

1) Pelarut dan Alat Angkut

Air di dalam tubuh berfungsi sebagai pelarut zat-zat gizi berupa monosakarida, asam amino, lemak, vitamin dan mineral serta bahan-bahan lain yang diperlukan tubuh seperti oksigen, dan hormon-hormon. Zat-zat gizi dan hormon ini dibawa ke seluruh sel yang membutuhkan. Di samping itu air, sebagai pelarut mengangkut sisa metabolisme, termasuk karbon dioksida dan ureum untuk dikeluarkan dari tubuh melalui paru-paru, kulit, dan ginjal (Almatsier, 2006).

2) Katalisator

Air berperan sebagai katalisator dalam berbagai reaksi biologis dalam sel, termasuk dalam saluran cerna. Air diperlukan pula untuk menghidrolisis zat-zat yang kompleks menjadi lebih sederhana, sehingga lebih mudah diserap tubuh (Almatsier, 2006).

3) Pelumas

Air berperan sebagai pelumas dalam proses pencernaan dan proses-proses lain dalam tubuh. Air dalam cairan saliva membantu untuk mengunyah dan menelan. Air terkandung dalam cairan-cairan pencernaan lain yang menunjang gerakan seluruh sistem pencernaan. Cairan-cairan disekitar persendian, bola mata, dan bagian tubuh lain membantu untuk melancarkan gerakan-gerakan organ tubuh.

4) Fasilitator Pertumbuhan

Air sebagai bagian jaringan tubuh diperlukan untuk pertumbuhan. Dalam hal ini air berperan sebagai zat pembangun (Almatsier, 2006).

5) Pengatur Suhu

Karena kemampuan air untuk menyalurkan panas, air memegang peranan dalam mendistribusikan panas di dalam tubuh. Sebagian panas yang dihasilkan dari metabolisme energi diperlukan untuk mempertahankan suhu tubuh pada 37°C. Suhu ini paling cocok untuk bekerjanya enzim di dalam tubuh. Kelebihan panas yang diperoleh dari metabolisme energi perlu segera disalurkan keluar. Sebagian besar pengeluaran kelebihan panas ini dilakukan melalui penguapan air dari permukaan tubuh (keringat) (Almatsier, 2006).

3. Remaja

a. Definisi

Istilah *Adoloscene* atau remaja dari kata latin *Adolescere* yang berarti tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa dan berangsur-angsur menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta emosional. Bangsa primitif memandang masa puber dan masa remaja tidak berbeda dengan priode-periode lain dalam rentang kehidupan, anak dianggap sudah dewasa dan mampu mengadakan reproduksi (Mighwar, 2016).

Sarwono (2010) menyatakan bahwa masa remaja merupakan suatu masa dimana individu dalam proses pertumbuhannya terutama fisiknya yang telah mencapai kematangan. Secara psikologis, masa remaja adalah masa dimana individu berintegrasi dengan masyarakat dewasa. Dimana terjadi perkembangan transisi antara masa anak-anak dan dewasa yang mencakup perunahan biologis, kognitif dan sosial emosional. Perubahan yang terjadi berawal dari fungsi seksual, proses pikir yang abstrak serta kemandirian.

Secara teoritis rentangan usia remaja itu dibagi dalam beberapa fase. Dalam hal ini para ahli berbeda pendapat, dikarenakan sulitnya memberi batasan yang pasti. Akibat tidak jarang terjadi adanya batas usia yang saling tumpang tindih

antara satu fase dengan fase yang lainnya. Walaupun demikian, pembagian itu tetap perlu karena dari keseluruhan masa remaja kenyataannya terdapat perbedaan - perbedaan tingkah laku akibat berbedanya usia mereka (Mubin dan Cahyadi, 2016).

Masa remaja disebut juga masa pubertas, Adapun ciri - ciri remaja secara fisik yaitu ciri kelamin primer pada remaja putera yang telah dapat menghasilkan cairan sel sperma dan dada bertambah bidang. Sedangkan pada remaja puteri, menghasilkan sel telur dan mengalami menstruasi sebulan sekali dan pinggul melebar. Ciri sekunder mulai tumbuh rambut - rambut baru pada tempat - tempat tertentu baik itu pada remaja putera maupun remaja puteri. Remaja putera lebih banyak bernafas dengan perut, sedangkan remaja puteri dengan dada.

Suara berubah dan parau. Pada ciri tersier, perubahan cara berjalan, mulai menghias, mulai percaya diri dan perkembangannya mencapai kesempurnaan (Depkes RI, 2006).

Perubahan fisik yang telah lebih nyata dapat dilihat dari bertambahnya tinggi badan dan berat badan serta kematangan serta kematangan seksual. Awal remaja, remaja puteri cenderung tinggi dibanding remaja putera. Begitu pula halnya

dengan berat badan, namun pada akhirnya remaja putera akan lebih tinggi dan lebih berat dibandingkan remaja puteri. Perubahan hormonal seperti progesteron dan estrogen turut berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan remaja (Sarwono, 2010).

Dalam tahapan perkembangan remaja menempati posisi setelah masa anak dan sebelum masa dewasa. Adanya perubahan besar dalam tahap perkembangan remaja baik perubahan fisik maupun perubahan psikis (pada perempuan setelah mengalami menarche dan pada laki-laki setelah mengalami mimpi basah) menyebabkan masa remaja relatif bergejolak dibandingkan dengan masa perkembangan lainnya. Hal ini menyebabkan masa remaja menjadi penting untuk diperhatikan.

b. Batasan Usia Remaja

Berdasarkan tahapan perkembangan individu dari masa bayi hingga masa tua akhir menurut Erickson, masa remaja dibagi menjadi tiga tahapan yakni masa remaja awal, masa remaja pertengahan, dan masa remaja akhir. Adapun kriteria usia masa remaja awal pada perempuan yaitu 13-15 tahun dan pada laki-laki yaitu 15-17 tahun. Kriteria usia masa remaja pertengahan pada perempuan yaitu 15-18 tahun dan pada laki-laki yaitu 17-19 tahun. Sedangkan kriteria masa remaja

akhir pada perempuan yaitu 18-21 tahun dan pada laki-laki 19-21 tahun (Thalib, 2010).

Menurut Papalia & Olds (dalam Jahja, 2012), masa remaja adalah masa transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dan dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 12 atau 13 tahun dan berakhir pada usia akhir belasan tahun atau awal dua puluhan tahun. Jahja (2012) menambahkan, karena laki-laki lebih lambat matang daripada anak perempuan, maka laki-laki mengalami periode awal masa remaja yang lebih singkat, meskipun pada usia 18 tahun ia telah dianggap dewasa, seperti halnya anak perempuan. Akibatnya, seringkali laki-laki tampak kurang untuk usianya dibandingkan dengan perempuan. Namun adanya status yang lebih matang, sangat berbeda dengan perilaku remaja yang lebih muda. Menurut Mappiare masa remaja berlangsung antara umur 12 tahun sampai dengan 21 tahun bagi wanita dan 13 tahun sampai dengan 22 tahun bagi pria. Rentang usia remaja ini dapat dibagi menjadi dua bagian, yaitu usia 12/13 tahun sampai dengan 17/18 tahun adalah remaja awal, dan usia 17/18 tahun sampai dengan 21/22 tahun adalah remaja akhir (Ali & Asrori, 2014).

c. Tugas Perkembangan Remaja

Ali & Asrori (2016) menambahkan bahwa tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Hurlock (dalam Ali & Asrori, 2016) juga menambahkan bahwa tugas-tugas perkembangan masa remaja adalah berusaha:

- 1) Mampu menerima keadaan fisiknya;
- 2) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa;
- 3) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis;
- 4) Mencapai kemandirian emosional;
- 5) Mencapai kemandirian ekonomi;
- 6) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat;
- 7) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua;
- 8) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa;
- 9) Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan;

10) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

Kay (dalam Jahja, 2012) mengemukakan tugas-tugas perkembangan remaja adalah sebagai berikut:

- 1) Menerima fisiknya sendiri berikut keragaman kualitasnya.
- 2) Mencapai kemandirian emosional dari orang tua atau figur-figur yang mempunyai otoritas.
- 3) Mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan belajar bergaul dengan teman sebaya atau orang lain, baik secara individual maupun kelompok.
- 4) Menemukan manusia model yang dijadikan identitasnya.
- 5) Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri.
- 6) Memperkuat self-control (kemampuan mengendalikan diri) atas dasar skala nilai, psinsip-psinsip, atau falsafah hidup. (Weltan-schauung).
- 7) Mampu meninggalkan reaksi dan penyesuaian diri sikap/perilaku) keanak-kanakan.

d. Konsumsi Air Minum Remaja

Arti dari perilaku mengkonsumsi air minum itu sendiri adalah perbuatan memakai atau menggunakan atau menghabiskan air untuk diminum. Tindakan mengkonsumsi minuman yang dilakukan secara berulang-ulang akan

membentuk sebuah perilaku. Perilaku mengkonsumsi sendiri diartikan sebagai perbuatan memakai atau menggunakan barang-barang hasil industri, hasil makanan, minuman dan sebagainya sesuai dengan nilai fungsi atau kegunaan barang-barang tersebut. Dalam hal ini lebih mengutamakan perilaku mengkonsumsi air minum. Dalam Tumpeng Gizi Seimbang (TGS), yang merupakan panduan gizi seimbang harian (Indonesia), mencantumkan anjuran untuk minum sedikitnya 2000 ml yaitu setara dengan 8 gelas per hari. Hal ini belum sepenuhnya diaplikasikan oleh anak remaja Indonesia.

Kebanyakan remaja sekarang sudah jauh dari pola hidup sehat, dalam hal ini mengenai kurangnya asupan air minum bagi tubuhnya. Mereka sangat jelas kurang asupan air minum bagi tubuhnya setiap harinya, karena kebiasaan mereka yaitu jarang minum air, kebanyakan alasan remaja jarang minum air karena malas dan sering lupa (Devi, 2012).

e. Jumlah Konsumsi Air Minum Remaja

Tubuh tidak dapat memenuhi sendiri seluruh kebutuhan akan air. Oleh karena itu, kebutuhan air perlu dipenuhi melalui asupan air yang cukup. Namun, pada saat sekarang ini sebagian masyarakat pada umumnya masih banyak yang mengonsumsi air dalam jumlah kurang dibanding dengan kebutuhannya. Penelitian di Hongkong pada orang dewasa

menunjukkan bahwa 50% responden minum air kurang dari 5 gelas per hari. Sementara di Singapura menunjukkan bahwa kelompok remaja dan dewasa muda (15-24 tahun) merupakan kelompok yang banyak mengalami kekurangan air.

Sebagian wanita hanya minum air 5-6 gelas dan pria 6-8 gelas per hari. Di Indonesia The Indonesian Hydration Regional Study (THIRST) mengungkapkan bahwa 46,1% responden yang diteliti mengalami kurang air atau hipovolemia ringan. Faktor hipovolemia ringan ini adalah ketidaktahuan kebutuhan air minum sekitar 2 liter sehari dan kesulitan akses secara fisik dan ekonomi dalam memperoleh air minum (Soraya, 2014).

f. Dampak Kurang Konsumsi Air Minum

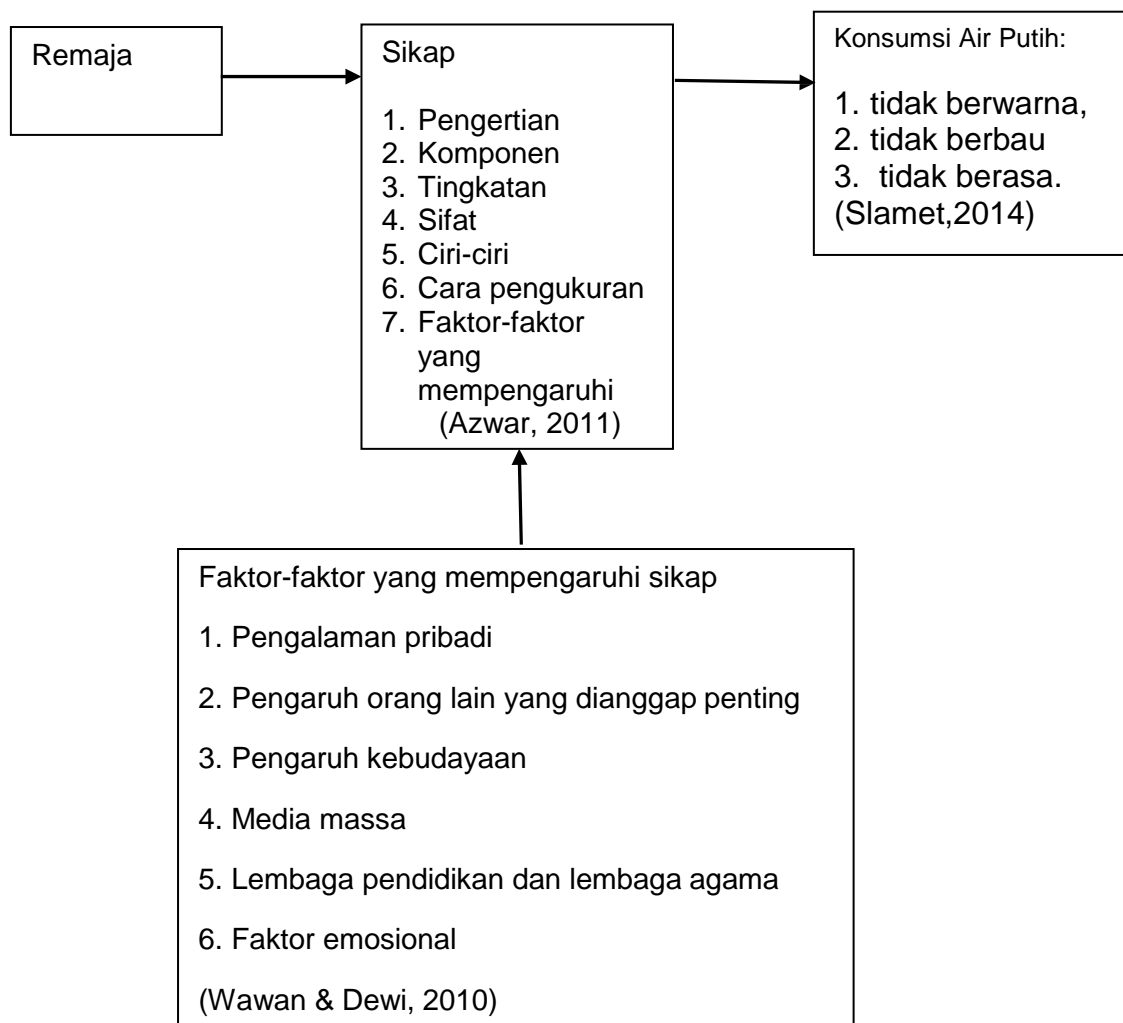
Kadar air dalam tubuh harus selalu seimbang pada kadar normalnya. Bila terjadi suatu keadaan dimana kadar air di dalam tubuh turun dari kadar yang seharusnya, maka tubuh secara langsung akan meminta penggantian kadar air yang hilang. Rasa haus merupakan tanda alami dari tubuh yang mengindikasikan bahwa tubuh memerlukan tambahan cairan. Haus melibatkan beberapa respon tubuh yaitu mulut, hipotalamus dan syaraf. Ketika asupan cairan tubuh tidak mencukupi, darah menjadi lebih pekat, mulut kering dan hipotalamus akan memberi signal untuk segera mencukupi kebutuhan cairan (Desty dan Yunita, 2014).

Salah satu akibat kekurangan asupan air minum adalah dehidrasi. Dehidrasi berarti kekurangan cairan tubuh oleh karena jumlah cairan yang keluar lebih banyak dari pada jumlah cairan yang masuk, ini bisa menyerang siapa saja dari anak kecil, lansia, dewasa dan terutama remaja.

Kurangnya konsumsi air minum pada remaja menjadi masalah gizi karena remaja rentan mengalami dehidrasi yang disebabkan oleh banyaknya aktifitas fisik yang menguras tenaga dan cairan tubuh.

B. Kerangka Teori

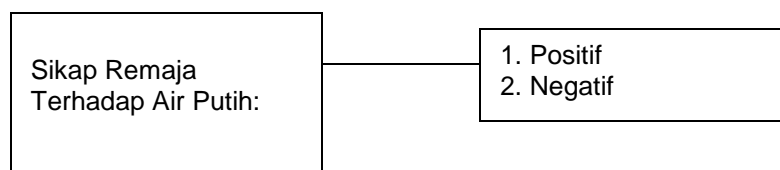
Kerangka teori adalah kerangka berpikir yang bersifat teoritis mengenai masalah, memberikan petunjuk-petunjuk terhadap kekurangan-kekurangan pada pengetahuan peneliti (Silalahi,2009). Kerangka teori adalah seperangkat konstruk (konsep), definisi yang berguna untuk melihat fenomena secara sistemik melalui spesifikasi hubungan antara variabel, sehingga dapat berguna menjelaskan dan meramalkan fenomena (Sugiono, 2010).



Gambar 2.1 kerangka Teori.

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh karena itu konsep tidak dapat langsung diamati dan diukur, konsep hanya diamati melalui konstruk atau dengan nama variabel (Notoatmojo, 2010). Kerangka konsep dalam penelitian ini sebagai berikut :



Gambar 2.2 kerangka konsep.

D. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimana gambaran sikap siswa / siswi jurusan keperawatan dalam mengkonsumsi air putih di SMK Muhammadiyah 4 Samarinda”?

SILAKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN UMKT

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini akan disajikan tentang kesimpulan hasil penelitian dan saran yang perlu ditindak lanjuti dari hasil penelitian ini.

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dibuat maka dapat ditarik suatu kesimpulan, antara lain

1. Karakteristik berdasarkan 51 responden didapatkan sebagian besar responden berusia 18 tahun sebanyak 23 orang (45,1%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan berjumlah 36 orang (70,6%), sebagian besar responden berada pada kelas XII sebanyak 23 orang (45,1%).
2. Berdasarkan sikap konsumsi air putih diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif sebanyak 39 orang (76,5%) dan negative sebanyak 12 orang (23,5%).

B. Saran

1. Bagi Pihak Sekolah

Diharapkan kepada pihak sekolah supaya dapat mengontrol dan memberikan himbauan secara intensif kepada pengelola kantin sekolah sebagai penyedia makanan dan minuman untuk lebih memperhatikan makanan dan minuman yang dijual untuk dibeli dan dikonsumsi siswa.

2. Bagi Perawat dan Petugas Kesehatan

Untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang gizi dan pola konsumsi khususnya tentang konsumsi air minum melalui program Upaya Kesehatan Sekolah kepada para siswa / siswi.

3. Bagi Responden

Memberikan masukan bagi responden dalam pentingnya mengkonsumsi air putih untuk menjaga kesehatan tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto S, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Ed Revisi VI,. Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Besralie, Lia M, Junaiti S. 2010. *Pengaruh Minum Terhadap Kesehatan di Bandung*.
- BKKBN.2013. *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta, Indonesia
- Briawan, Tyas, R., Ikeu, E. 2011. *Kebiasaan Minum dan Asupan Cairan Remaja Perkotaan*.Jurnal Klinik Indonesia Vol.8, No.1, hml 36-41.
- Dahlan M.Sopiyudin, 2005,*Besar Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*,Arkans, Jakarta
- Dewi M dan A. wawan, 2011.*Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Depkes RI. 2009. *Tentang Syarat-syarat Dan Pengawasan Kualitas Air Minum*. Keputusan Menteri Kesehatan RI No 907/MENKES/SK/VII/2009.
- Depkes RI. 2010. *Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum*. Jakarta : Peraturan Menteri Kesehatan RI No 492/MENKES/PER/IV/2010.
- Hardinsyah. 2011. *Anjuran Minum Air Putih 8 Gelas Sehari*, Jakarta : Medika Jaya.
- Handoyo, K. 2014. *Khasiat dan Keajaiban Air Putih*, Jakarta Timur : Dunia Sehat.
- Metta. 2011. *Sehat Dengan Air Putih Cara Sehat Alami*.Stomata:Surabaya.
- Mubarak., 2011. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*.Jakarta : Salemba Medika

- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Sarwono, S. W. (2010). *Psikologi Remaja*, Edisi Revisi., Jakarta: PT Raja.
- Kementrian Kesehatan RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta. www.depkes.go.id, di akses tanggal 25 Desember 2017
- Notoatmojo, S. 2010. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prasetyo, 2007 *Metode Penelitian Kuantitatif (Pengetahuan)*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Prima, R. 2013. *Pengaruh Faktor Umur, Jenis Kelamin dan Pendidikan Terhadap Tingkat Konsumsi Air* . Salemba : Gava Media
- Sediaoetama. A.D. 2010. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi*. Dian Pelangi. Jakarta.
- Suryaputra, K., Nadhiroh, SR. 2012. *Perbedaan Pola Makan dan Aktivitas Fisik antara Remaja Obesitas dengan Non Obesitas*. Makara. Kesehatan. 16 (1): 45-50.
- Suryanti, R., Japar, Nurhaedar., Syam, Aminudin. 2008. *Gambaran Jenis dan Jumlah Konsumsi Fast Food dan Soft Drink pada Mahasiswa Obesitas di Universitas Hasanudin*. Jurnal Universitas Hasanudin. 1(1): 1-8
- Utami, VW. 2012. *Hubungan Konsumsi Zat Gizi, Karakteristik Keluarga dan Faktor Lainny Terhadap Remaja Lebih di SMPN 41 Jakarta Selatan Tahun 2012*. skripsi. FKM UI. Depok.