

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Peranan Pemerintah Daerah Kabupaten Bantul Terhadap Usaha Perdagangan Air Minum Kabupaten Bantul

Berbicara mengenai peranan pemerintah di suatu daerah tertentu dalam pengawasan ini merupakan tanggung jawab dari Dinas Kesehatan sebagai suatu instansi pemerintah di daerah tersebut yang menjalankan tugasnya yaitu melayani masyarakat dalam bidang kesehatan. Karena ada banyak jenis-jenis pengawasan yang dibutuhkan oleh masyarakat, maka dengan pembagian tugas masing-masing yang terstruktur rapi tersebut diharapkan dapat mempermudah langkah yang dilakukan Dinas Kesehatan di suatu daerah untuk mengatasi permasalahan-permasalahan kesehatan yang ada di daerah tersebut dalam bidang kesehatan.

Dalam hal ini penulis melakukan penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul sebagai instansi pemerintah yang berada di daerah Kabupaten Bantul dan dalam penelitian ini khususnya di bidang pengawasan, dimana berdasarkan peraturan dasar, yaitu :

- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2008 perubahan kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.
 - 1) Pasal 1 angka 6 : “Otonomi Daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri

urusan pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.”

- 2) Pasal 1 angka 8 : “Desentralisasi adalah penyerahaan urusan pemerintahan oleh Pemerintah kepada daerah otonom berdasarkan Asas Otonomi”
 - 3) Pasal 1 angka 9 : “ Dekonsentrasi adalah pelimpahan sebagian Urusan Pemerintahan yang ,emjadi kewenangan Pemerintah Pusat kepada gubernur sebagai wakil Pemerintah Pusat, kepada instansi vertikal di wilayah tertentu, dan/atau kepada gubernur dan bupati/wali kota sebagai penanggung jawab urusan pemerintahan umum ”
 - 4) Pasal 1 angka 11 : “Tugas pembantuan adalah penugasan dari Pemerintah Pusat kepada daerah otonom untuk melaksanakan sebagian Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah Pusat atau dari Pemerintah Daerah Provinsi kepada Daerah kabupaten/kota untuk melaksanakan sebagian Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah provinsi.”
- b. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup
- 1) Pasal 71 angka 1 :”Menteri, gubernur, atau bupati/walikota sesuai dengan kewenangannya wajib melakukan pengawasan terhadap ketaatan penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan atas ketentuan

yang ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.”

- 2) Pasal 73 :”Menteri dapat melakukan pengawasan terhadap ketaatan penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan yang izin lingkungannya diterbitkan oleh pemerintah daerah jika Pemerintah menganggap terjadi pelanggaran yang serius di bidang perlindungan dan pengelolaan lingkungan hidup.”
- 3) Pasal 76 ayat (1) : “Menteri, gubernur, atau bupati/walikota menerapkan sanksi administrative kepada penanggung jawab usaha dan/atau kegiatan jika dalam pengawasan ditemukan pelanggaran terhadap izin lingkungan”.
- 4) Pasal 76 ayat (2) : “Sanksi administratif terdiri atas :
 - 1) Teguran tertulis
 - 2) Pakasaan pemerintah
 - 3) Pembekuan izin lingkungan, atau
 - 4) Pencabutan izin lingkungan

c. Undang-undang No 8 tahun 1999 Pasal 29 Tentang Perlindungan Konsumen

- 1) Ayat (1) : “Pemerintah bertanggung jawab atas pembinaan penyelenggaraan perlindungan konsumen yang menjamin diperolehnya hak konsumen dan pelaku usaha serta dilaksanakannya kewaiban konsumen dan pelaku serta dilaksanakannya kewajiban konsumen dan pelaku usaha”.

- 2) Ayat (2) : “Pembinaan oleh pemerintah atas penyelenggaraan perlindungan konsumen dan pelaku usaha.
 - 3) Ayat (4) : “Pembinaan penyelenggaraan perlindungan konsumen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi upaya untuk :
 - a) Terciptanya iklim usaha dan tumbuhnya hubungan yang sehat antara pelaku usaha dan konsumen
 - b) Berkembangnya lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat
 - c) Meningkatnya kualitas sumber daya manusia serta meningkatnya kegiatan penelitian dan pengembangan di bidang perlindungan konsumen.
- d. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan
- 1) Pasal 4 : “Setiap orang berhak atas kesehatan”
 - 2) Pasal 5 angka 1 : “Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan.”
 - 3) Pasal 5 angka 2 : “Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.”
 - 4) Pasal 14 ayat (1) : “Pemerintah bertanggung jawab merencanakan, mengatur menyelenggarakan, membina, dan mengawasi penyelenggaraan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.”

e. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 736/MENKES/PER/VI/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum

1) Pasal 10 ayat (1) : “Kegiatan pengawasan kualitas air minum meliputi :

a) Inspeksi sanitasi dilakukan dengan cara pengamatan dan penilaian kualitas fisik air minum dan factor resikonya

b) Pengambilan sampel air minum dilakukan berdasarkan hasil inspeksi sanitasi

c) Pengujian kualitas air minum dilakukan dilaboratorium yang terakreditasi

d) Analisis hasil pengujian laboratorium

e) Rekomendasi untuk pelaksanaan tindak lanjut

f) Pemantauan pelaksanaan tindak lanjut

2) Pasal 10 ayat (2) : “Penyelenggaraan air minum dalam melaksanakan pengawasan internal wajib melaksanakan analisis resiko kesehatan.”

f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air minum

1) Pasal 1 angka 2 : “Penyelenggaraan air minum adalah badan usaha milik Negara/badan usaha milik daerah, koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan/atau individual yang melakukan penyelenggaraan penyediaan air minum”.

- 2) Pasal 2 : “Setiap penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan”.
 - 3) Pasal 4 ayat (2) : “Pengawasan kualitas air minum secara eksternal merupakan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau oleh KKP khusus untuk wilayah kerja KKP”.
 - 4) Pasal 4 ayat (3) : “Pengawasan kualitas air minum secara internal merupakan pengawasan yang dilaksanakan oleh penyelenggara air minum menjamin kualitas air minum yang diproduksi memenuhi syarat sebagaimana diatur dalam peraturan ini”.
 - 5) Pasal 7 : “Pemerintah atau pemerintah daerah sesuai kewenangannya memberikan sanksi administrasi kepada penyelenggara air minum yang tidak memenuhi persyaratan kualitas air minum sebagaimana diatur dalam peraturan ini”.
- g. Peraturan Daerah Kabupaten Bantul No.14 Tahun 2010 Tentang Pengawasan Kualitas Air Minum
- 1) Pasal 26 ayat (1) Dinas melaksanakan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian terhadap pengelola air dan penyelenggara air minum di Daerah.
 - 2) Pasal 26 ayat (2) Dalam melaksanakan pembinaan, pengawasan, dan pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Dinas dapat melibatkan puskesmas serta instansi terkait.

Maka setelah penjelasan di atas tentu Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul memiliki peran yang sangat penting untuk mengatasi permasalahan

mengenai pengawasan usaha perdagangan isi ulang air minum yang ada di Kabupaten Bantul. Sehingga dalam hal ini penulis meneliti mengenai peranan dari Dinas Kesehatan terhadap usaha perdagangan khususnya air minum dengan hasil yang telah dikumpulkan baik data-data yang ada maupun dari hasil wawancara.

1. Gambaran Umum Instansi

Nama : Dinas Kesehatan

Badan Hukum : Merupakan Dinas Kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Bantul berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul No.43 Tahun 2000 Tentang Pembentukan dan Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

Alamat : Komplek II Kantor Pemerintah Kabupaten Bantul, Jl.Lingkar Timur, Manding, Trirenggo, Kec. Bantul, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55714

Telepon : (0274) 368828

Website : <https://dinkes.bantulkab.go.id>

Email : dinkeskabbantul@bantulkab.go.id

Koordinat : -7.904191137564981, 110.34791886806488

2. Sejarah Berdirinya

Sebelum secara resmi menjadi Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul telah ada sebelumnya yang bernama Dinas Kesehatan Rakyat mengingat

perkembangan yang ada maka Dinas Kesehatan rakyat diubah menjadi Dinas Kesehatan.

Dalam rangka peningkatan pelaksanaan tugas-tugas pemerintah khususnya pelayanan dalam bidang kesehatan di Kabupaten Bantul telah terbentuk Dinas Kesehatan dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor : 3 Tahun 1982 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja bernama Dinas Kesehatan Kabupaten Daerah Tingkat II Bantul yang ditetapkan dengan peraturan daerah.

Berdasarkan dengan keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 1992 tentang Pedoman Organisasi Dinas Daerah, didalam keputusan Menteri tersebut susunan Organisasi Dinas Daerah dibedakan menjadi dua pola yaitu pola minimal dan maksimal dengan susunan sebagai berikut :

- a. Pola minimal terdiri dari Sub Bagian membawai tiga bagian dan Seksi membawai 3 Sub Seksi
- b. Pola maksimal terdiri dari Bagian membawai empat Sub Bagian dan Sub Dinas membawai empat Seksi.

Tindak lanjut pelaksanaan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 1992 dan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 23 Tahun 1993 tersebut telah dikeluarkan surat kawat tertanggal 28 Januari 1995 Nomor 061/2160/SJ perihal Pola Organisasi Dinas Daerah yang menyebutkan bahwa Dinas Kesehatan Propinsi dan Kabupaten segera menerapkan Pola Maksimal.

Seiring dengan diberlakukannya Undang-undang Otonomi Daerah Nomor 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah, maka menyelenggarakan pemerintahan daerah pembagian di daerah yang diperlukan adanya perangkat daerah yang terdiri dari Dinas Daerah Lembaga Teknis Daerah yang dikuatkan lewat Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 43 tahun 2000 tentang Pembentukan dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.

3. Visi dan Misi

- a. Visi Dinas Kesehatan yaitu “ Masyarakat Sehat dan Mandiri”
- b. Misi Dinas Kesehatan Bantul yaitu :
 - 1) Mewujudkan pelayanan yang peripurna, merata dan berkeadilan
 - 2) Menggerakkan kemandirian masyarakat untuk hidup sehat
- c. Kebijakan Mutu Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul bertekad memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkeadilan demi tercapainya msyarakat Bantul sehat dan mandiri.
- d. Motto Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul adalah “Melayani dengan cepat, tepat, dan bersahabat”.
- e. Nilai-nilai budaya kerja yang dianut dan mendasari setiap langkah dalam penyelesaian tugas di Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul “PRIMADONA”.
- f. Profesional : Menjalankan tugas betul-betul matang dan ahli dibidangnya masing-masing.

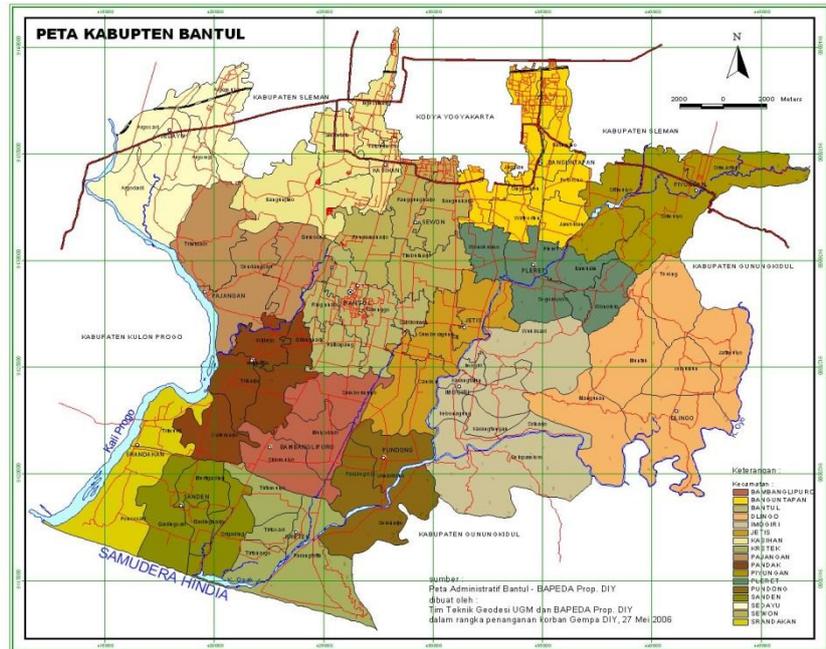
- g. Ramah : Memiliki perilaku baik hati, manis tutur kata dan sikapnya dalam melayani pelanggan.
- h. Inovatif : Memiliki sifat memperkenalkan sesuatu yang baru, perubahan dalam kehidupan dan lingkungan tempat kerja.
- i. Mandiri : Memiliki kemampuan dalam bekerja sama secara mandiri dan tidak tergantung kepada orang lain
- j. Aktif : Selalu giat dalam belajar
- k. Dinamis : Selalu berubah kearah yang lebih baik dari sebelumnya.
- l. Optimis : Selalu memiliki pengharapan yang baik dalam menjalani pekerjaan dan menghadapi segala hal.
- m. Nyaman : Menciptakan kondisi lingkungan kerja yang nyaman baik untuk stakeholder karyawan maupun pelanggan.
- n. Asri : Menciptakan lingkungan yang sedap dipandang mata, agar tercipta keindahan dalam melaksanakan pelayanan kepada pelanggan.

4. Kondisi Geografis

Kabupaten Bantul merupakan salah satu dari lima Kabupaten yang ada di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, dnegan luas wilayah seluruhnya mencapai 506,9 Km² dan merupakan 15,91% dari seluruh luas wilayah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Kabupaten Bantul terletak di bagian Selatan Wilayah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu antara 09⁰44'04''-08⁰00'27'' LS dan 110⁰31'08'' BT.

Gambar 1. Peta Kabupaten Bantul



39

Sumber : peta-kota.blogspot.com/2011/10/kabupaten-bantul.html.

Peta diatas menunjukkan batas wilayah administrasi Kabupaten Bantul, di sebelah Utara berbatasan dengan Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman, sebelah Timur berbatasan dnegan Kabupaten Gunung Kidul, sebelah Selatan berbatasan dengan Samudera Indonesia dan sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Kulon Progo.

Kontur geografis meliputi dataran rendah pada bagian tengah, perbukitan pada bagian Timur dan Barat, dengan bentang alam relatif membujur dari Utara ke Selatan. Tata guna lahan yaitu Pekarangan 36,16%, sawah 33,19%,

³⁹ <http://peta-kota.blogspot.co.id/2011/10/kabupaten-bantul.html> diakses pada tanggal 29 April 2018 Pukul 09.48.

yang rawan bencana alam, seperti gempa bumi, tanah longsor, banjir, tsunami, dan bencana akibat dampak letusan gunung merapi.

Kabupaten Bantul beriklim tropis, yang mempunyai dua musim yaitu musim kemarau dan musim hujan, dengan temperatur rata-rata $22^{\circ}\text{C} - 36^{\circ}\text{C}$. secara administratif Kabupaten Bantul terdiri atas 17 kecamatan, yang terdiri dari 75 desa 933 dusun. Kecamatan yang paling jauh adalah Kecamatan Dlingo dengan jarak sekitar 30 Km dari ibukota Kabupaten, yang wilayahnya merupakan perbukitan dan berbatasan dengan Kabupaten Gunungkidul.

5. Demografi

Data Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul melaporkan bahwa jumlah penduduk Kabupaten Bantul pada tahun 2015 sebanyak 971.511 jiwa, dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 481.510 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 490.001 jiwa. Kepadatan penduduk di Kabupaten Bantul rerata 1.917 orang per Km^2 . Sedangkan kepadatan penduduk terendah adalah kecamatan Dlingo yaitu sebesar 646 jiwa per Km^2 . Jumlah penduduk terbanyak adalah golongan usia 24-29 tahun, terdapat pada penduduk berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Rasio jenis kelamin adalah 0,98.

B. Perkembangan Usaha Perdagangan Air Minum

Air minum isi ulang awalnya hanya ada di Jakarta. Saat itu tak banyak yang meyakini kualitas air minum isi ulang. Namun, setelah beberapa depot mempunyai sertifikat dari Dinas Kesehatan, masyarakat mulai percaya, dan

tidak sedikit yang menjadi pelanggan, sekarang bisnis air minum isi ulang menjamur. Untuk mendapatkan air minum isi ulang, konsumen tidak perlu repot karena cara isi ulang sangat praktis. Pembeli tinggal membawa galon kosong dan akan diisi dengan siste khusus. Tidak lama, hanya memakan waktu beberapa menit.

Sejalan dengan berkembangnya teknologi perkembangan air, maka Depot Isi Ulang Air Minum berkembang sangat pesat pada saat ini. Usaha ini tersebar diseluruh wilayah Indonesia, bahkan menjangkau daerah terpencil khususnya di wilayah pada penduduk yang sulit memperoleh air bersih.

Bisnis Depot Isi Ulang Air Minum di Kabupaten Bantul cukup menjanjikan

an, setidaknya hal ini dapat ditandai dengan pertumbuhan bisnis depot isi ulang air minum ini sangat mudah ditemukan di pinggir beberapa ruas jalan raya. Kecenderungan penduduk untuk mengkonsumsi air minum siap pakai demikian besar, sehingga usaha depot pengisian air minum tumbuh subur dimana-mana, oleh karenanya perizinan, pengawasan, serta pembinaan sangat diperlukan agar bermanfaat bagi semua pihak-pihak yang berkepentingan dalam menjaga kualitas air minum baik kalangan pemerintah, pengusaha, maupun konsumen.

C. Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Perdagangan Air Minum

Kegiatan pengawasan ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang meliputi : Pengamatan lapangan atau inspeksi sanitasi

pada air minum perpipaan maupun air minum kemasan, dilakukan pada seluruh unit pengolahan air minum, mulai dari sumber air baku, instalasi pengolahan, proses pengemasan bagi air minum kemasan, dan jaringan distribusi sampai dengan sambungan rumah bagi air minum perpipaan.

Dinas Kesehatan merupakan Dinas Otonomi Daerah yang secara struktur sepenuhnya berada dalam kewenangan Pemerintah Daerah, sedangkan dengan Dinas Kesehatan Propinsi adalah merupakan hubungan kerja fungsional, sehingga tugas-tugas bantuan (dekonsentrasi) dibidang kesehatan ditingkat dan dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok dibidang kesehatan ditingkat sesuai dengan peraturan yang berlaku. Untuk melaksanakan tugas pokok tersebut Dinas Kesehatan berfungsi merumuskan kebijaksanaan sistem kesehatan Kabupaten dan melaksanakan kegiatan teknis operasional di bidang kesehatan, yang dilakukan oleh Pemerintah, salah satu tugas dari Dinas Kesehatan yaitu mempunyai kewenangan untuk melaksanakan pengawasan. Pengawasan yaitu proses meyakinkan bahwa aktifitas aktual sesuai dengan aktifitas yang direncanakan. Pengawasan membantu pimpinan memonitor keefektifan perencanaan, pengorganisasian dan kepemimpinan. Bagian penting dari proses pengawasan adalah melakukan koreksi sesuai dengan yang dibutuhkan.

Pengawasan kualitas air minum bertujuan untuk melindungi masyarakat dari penyakit atau gangguan kesehatan yang berasal dari air minum atau air bersih yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan melalui surveilens

kualitas air secara berkesinambungan, dalam rangka memenuhi persyaratan kualitas air minum, maka perlu dilaksanakan kegiatan pengawasan kualitas air minum yang diselenggarakan secara terus menerus dan berkesinambungan agar air yang digunakan oleh penduduk dari penyediaan air minum yang ada, terjamin kualitasnya, sesuai dengan persyaratan kualitas air minum yang tercantum dalam keputusan ini. Pengawasan kualitas air minum dalam hal ini meliputi :

1. Air minum yang diproduksi oleh suatu perusahaan, baik pemerintah maupun swasta yang didistribusikan ke masyarakat dengan sistem perpipaan.
2. Air minum yang diproduksi oleh suatu perusahaan, baik pemerintah maupun swasta, didistribusikan kepada masyarakat dengan kemasan dan atau isi ulang.

Kegiatan pengawasan itu dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota, yang meliputi :

1. Pengamatan lapangan atau inspeksi sanitasi

Pada air minum perpipaan maupun air minum kemasan dilakukan pada seluruh unit pengolahan air minum, mulai dari sumber air baku, instalasi pengolahan, proses pengemasan bagi air minum kemasan, dan jaringan distribusi sampai dengan sambungan rumah bagi air minum perpipaan.

2. Pengambilan sampel :

Jumlah, frekuensi, dan titik sampel air minum harus dilaksanakan sesuai kebutuhan dengan ketentuan air minum perpipaan,

a. Untuk penyediaan air minum perpipaan

- 1) Pemeriksaan kualitas bakteriologis. Jumlah minimal sampel air minum perpipaan pada jaringan distribusi adalah :

Tabel.1 Pemeriksaan kualitas air minum

Penduduk yang dilayani	Jumlah minimal sampel per bulan
< 5000 jiwa	Satu sampel
5000 s/d 10.000 jiwa	Satu sampel sampel per 5000 jiwa
➤ 10.000 jiwa	Satu sampel per 10.000 jiwa, ditambah 10 sampel tambahan

Sumber : Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736/Menkes/Per/VI/2010

- 2) Pemeriksaan kualitas kimiawi. Jumlah sampel air minum perpipaan pada jaringan distribusi minimal 10% dari jumlah sampel untuk pemeriksaan bakteriologis.
- 3) Titik pengambilan sampel air arus dipilih sedemikian rupa sehingga mewakili secara keseluruhan dari sistem penyediaan air minum tersebut termasuk sampel air baku.
- 4) Pada saat pengambilan sampel, sisa khlor pada sampel air minimal 0,2 mg/l, jika bahan khlor digunakan sebagai desinfektan.

b. Untuk penyediaan air minum kemasan dan atau isi ulang. Jumlah dan frekuensi sampel air minum harus dilaksanakan sesuai kebutuhan dengan ketentuan minimal sebagai berikut :

- 1) Pemeriksaan kualitas bakteriologis. Jumlah minimal sampel air minum pada penyediaan air minum kemasan dan atau isi ulang adalah sebagai berikut :
 - a) Air baku diperiksa minimal satu sampel tiga bulan sekali
 - b) Air yang siap dimasukkan ke dalam/botol isi ulang, minimal satu sampel sebulan sekali.
 - c) Air dalam kemasan minimal dua sampel sebulan sekali
- 2) Pemeriksaan kualitas kimiawi. Jumlah minimal sampel air minum adalah sebagai berikut :
 - a) Air baku diperiksa minimal satu sampel tiga bulan sekali
 - b) Air yang siap dimasukkan ke dalam kemasan atau botol isi ulang minimal satu sampel sebulan sekali
- 3) Pemeriksaan kualitas air minum, dilakukan di lapangan, dan di laboratorium Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, atau laboratorium lainnya yang ditunjuk.
- 4) Hasil pemeriksaan laboratorium harus disampaikan kepada pemakai jasa, selambat-lambatnya 7 hari untuk pemeriksaan mikrobiologik.
- 5) Hasil pengawasan kualitas air wajib dilaporkan secara berkala oleh Kepala Dinas Kesehatan setempat kepada Pemerintah Kabupaten/Kota setempat secara rutin, terjadinya penurunan kualitas air minum dari penyediaan air minum tersebut maka

pelaporannya wajib langsung dilakukan, dengan tembusan kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Direktur Jenderal.

Pengelolaan depot air minum isi ulang yang bermutu, perlu adanya pembinaan dan pengawasan baik dari sisi manajerial juga aspek kualitas produksinya. Untuk membina dan mengawasi aspek produksi depot isi ulang air minum ini dapat dilakukan dengan informasi publik tentang persyaratan kualitas air minum :

1. Syarat kelayakan air untuk diminum yang aman bagi kesehatan adalah apabila memenuhi persyaratan yang tertuang dalam parameter sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PERIIV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.
2. Mekanisme pengawasan kualitas air minum dan pelaksanaannya mencakup pengawasan internal oleh penyelenggara air minum dan pengawasan eksternal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan pembinaan dari Dinas Kesehatan Provinsi sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736/MENKES/PERNI/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum.
3. Pengujian kualitas air minum dapat dilakukan di lapangan dengan peralatan uji lapangan (*water test kit*) dan laboratorium dengan ketentuan sesuai dengan tata laksana pengawasan kualitas air minum.
4. Jenis penyakit yang paling dominan terjangkit di sumber air di sekitar industri kertas akibat bakteri *Serratia marcescens* adalah penyakit kulit dan diare. Jenis-jenis zat pencemar yang terkandung dalam air di sekitar

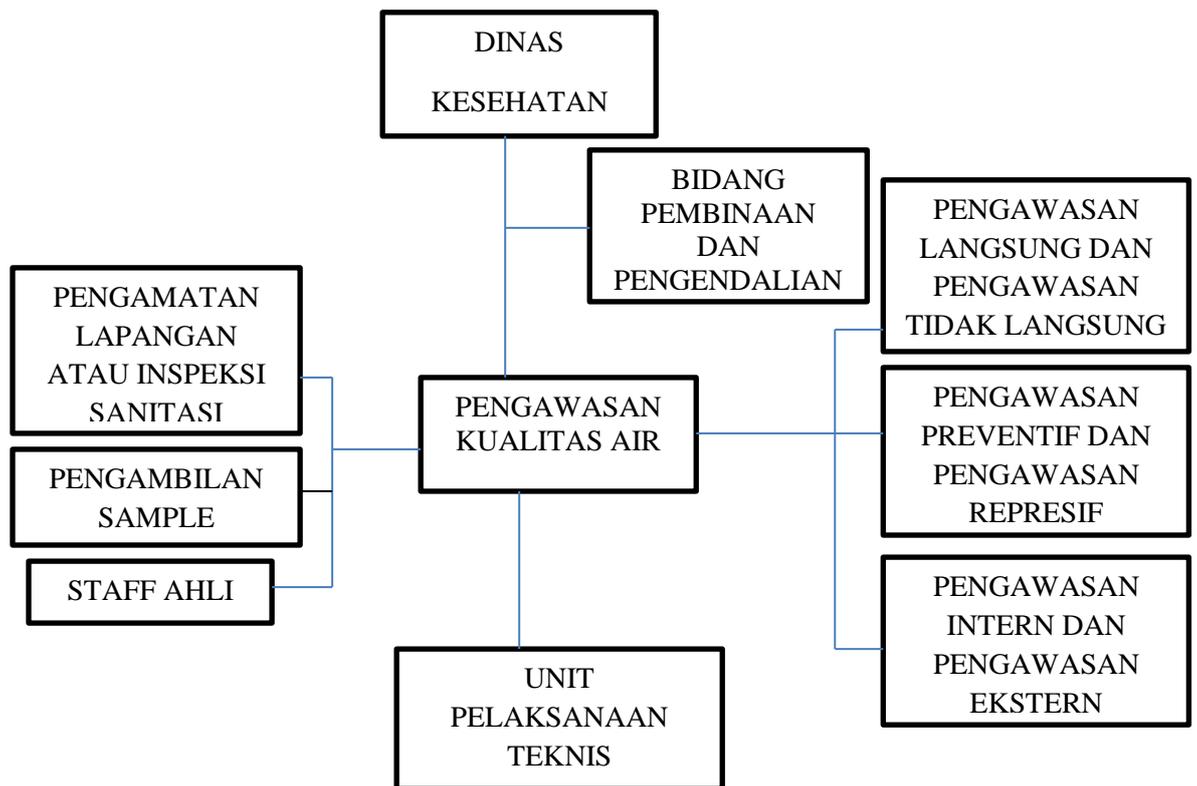
industri kertas paling banyak mengandung lignin (getah yang menempel pada serat) dan selulosa (serat) dan senyawa *organic* terklorinasi (*adsorbable Organic Halde*) yang memiliki karakteristik beracun, biokumulatif, karsinogen, dan persisten, *Adsorbable Organic Halide* dapat terbiokumulasi pada tubuh ikan, sehingga dapat menimbulkan risiko bagi kesehatan manusia jika mengkonsumsi ikan yang terkontaminasi dalam jumlah besar.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PERIIV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, untuk menjaga kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat dilakukan pengawasan kualitas air minum secara eksternal dan secara internal :

1. Pengawasan kualitas air minum secara eksternal merupakan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
2. Pengawasan kualitas air minum secara internal merupakan pengawasan yang dilakukan oleh penyelenggara air minum untuk menjamin kualitas air minum yang diproduksi memenuhi syarat sebagaimana diatur dalam UU No.492 Tahun 2010.
3. Kegiatan pengawasan kualitas air minum yang dimaksud pada bagian atas meliputi : inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pengujian kualitas air, analisa hasil pemeriksaan laboratorium, rekomendasi dan tindak lanjut.
4. Ketentuan lebih lanjut mengenai tatalaksana pengawasan kualitas air minum ditetapkan oleh menteri.

Bagan Dinas Kesehatan dalam Pengawasan Kualitas Air

Gambar 2. Bagan Pengawasan Kualitas Air Minum



Sumber : Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
No.492/MENKES/PER/IV/2010.

Penjelasan dari teknik pengawasan berdasarkan bagan di atas, yaitu :

1. Pengawasan langsung dan pengawasan tidak langsung
 - a. Pengawasan langsung, adalah pengawasan yang dilakukan secara pribadi oleh pimpinan atau pengawas dengan mengamati, meneliti, memeriksa, mengecek sendiri secara “*on the spot*” di tempat

pekerjaan, dan menerima laporan-laporan secara langsung pula dari pelaksana. Hal ini dilakukan dengan inspeksi.

- b. Pengawasan tidak langsung, diadakan dengan mempelajari laporan-laporan yang diterima dari pelaksana baik lisan maupun tertulis, mempelajari pendapat-pendapat masyarakat dan sebagainya tanpa pengawasan "*on the spot*".

2. Pengawasan preventif dan represif

- a. Pengawasan preventif, dilakukan melalui pre audit sebelum pekerjaan dimulai. Misalnya dengan mengadakan pengawasan terhadap persiapan-persiapan, rencana kerja, rencana anggaran,, rencana penggunaan tenaga dan sumber-sumber lain.
- b. Pengawasan represif, dilakukan melalui post-audit, dengan pemeriksaan terhadap pelaksanaan di tempat (inspeksi), meminta laporan pelaksanaan dan sebagainya.

3. Pengawasan intern dan pengawasan ekstern

- a. Pengawasan intern, adalah pengawasan yang dilakukan oleh aparat dalam organisasi itu sendiri. Pada dasarnya pengawasan harus dilakukan oleh pucuk pimpinan sendiri. Setiap pimpinan unit dalam organisasi pada dasarnya berkewajiban membantu pucuk pimpinan mengadakan pengawasan secara fungsional sesuai dengan bidang tugasnya masing-masing

- b. Pengawasan ekstern, adalah pengawasan yang dilakukan oleh aparat luar organisasi.⁴⁰

Kelemahan dari pada pengawasan tidak langsung itu ialah bahwa sering para bawahan hanya melaporkan hal-hal yang positif saja. Dengan perkataan lain, para bawahan itu mempunyai kecenderungan hanya melaporkan hal-hal yang diduga akan menyenangkan pimpinan.⁴¹

Tanggung jawab Pemerintah tentang Kualitas air minum yaitu Menteri, BPOM, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten, Kota melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap berjalannya peraturan kualitas air minum sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing. Menteri, BPOM, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kabupaten, Kota dapat memerintahkan keadaan para produsen untuk menarik produk air minum dari peredaran atau melarang pendistribusian air minum di wilayah tertentu yang tidak memenuhi persyaratan kualitas air minum yang dianjurkan serta Pemerintah boleh memberi sanksi kepada penyelenggara air minum yang tidak memenuhi persyaratan kualitas air minum yang dianjurkan.

Kualitas air minum yang dapat di distribusikan ke masyarakat di atur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 736/MENKES/PER/VI/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum Pasal 10 pengertian pelaksanaan pengawasan adalah :

⁴⁰ Victor, M. Situmorang dan Jusuf Juhir, *op.cit*, Halaman 27.

⁴¹ Siagian P. Sondang, *Pengantar Manajemen*, edisi pertama, cetakan pertama, Penerbit : Bumi Aksara, Jakarta, 2008, Halaman 139-140

1. Kegiatan pengawasan kualitas air minum meliputi :
 - a. Inspeksi sanitasi dilakukan dengan cara pengamatan dan penilaian kualitas fisik air minum dan faktor resikonya
 - b. Pengambilan sampel air minum dilakukan berdasarkan hasil inspeksi sanitasi
 - c. Pengujian kualitas air minum dilakukan di laboratorium yang terakreditasi
 - d. Analisis hasil pengujian laboratorium
 - e. Rekomendasi untuk pelaksanaan tindak lanjut, dan
 - f. Pemantauan pelaksanaan tindak lanjut

Pengelolaan depot isi ulang air minum yang bermutu, perlu adanya pembinaan dan pengawasan baik dari sisi managerial juga aspek kualitas produksinya. Untuk membina dan mengawasi aspek produksi Depot Isi Ulang Air Minum ini dapat dilakukan dengan beberapa pendekatan, sebagai berikut :

1. Pendekatan ketenagaan, yaitu tenaga pengelola perlu dibina dan diawasi kemampuan teknis operasionalisasi peralatannya dan kemampuan berperilaku bersih dan sehatnya baik untuk dirinya maupun lingkungan termasuk menghandel air minum agar tepat bersih dan sehat. Untuk ini pemerintah bersama masyarakat professional perlu menyediakan/memberikan pelatihan-pelatihan di bidang operasionalisasi teknis peralatan dan kesehatan khususnya kemampuan berperilaku bersih

dan sehat dan menghandel air minum yang bersih, sehat memenuhi persyaratan kesehatan.

2. Pendekatan peralatan teknis untuk pengelolaan / *processing* air baku menjadi air minum yang memenuhi persyaratan teknis (persyaratan minimal dengan spesifikasi yang jelas dan terukur). Upaya ini diperlukan untuk menjaga dan memelihara kemampuan dan fungsi peralatan dalam pengolahannya air bku, sehingga menghasilkan air minum yang sehat. Air minum yang memenuhi syarat kesehatan yaitu persyaratan fisik, kimiawi dan bakteriologis. Masyarakat tidak terpesona hanya karena daya tarik warna-warni dinar dari peralatannya saja.
3. Pendekatan pengaturan. Pemerintah bersama lembaga perwakilan rakyat sebagai penyusun peraturan perundangan, segera melakukan langkah-langkah dan kegiatan untuk menyusun peraturan dan melaksanakan pengawasan terhadap pengetrapannya dan menjalankan kewenangan-kewenangannya. Termasuk dalam hal ini ketentuan laik operasi, kalau perlu dikenakan izin operasi, tingkat cemaran, pedoman-pedoman lainnya baik pedoman umum maupun teknisnya, mekanisme, dan pemantauan kualitas air bakunya maupun kualitas produksinya. Pemerintah segera melakukan standarisasi peralatan, pengawasan dilapangan, uji kelayakan dan peralatan, uji kualitas produksinya secara regular, memberikan sertifikasi kelaikan operasional baik yang menyangkut ketenagaannya maupun peralatannya tidak hanya untuk meningkatkan kualitas proseeing dan kemampuan pengelola/pengusaha

air minum isi ulang tetapi juga untuk melindungi konsumen/rakyatnya. Pada pokoknya adanya ketentuan untuk melindungi konsumen atas akibat produksi yang tidak memenuhi persyaratan, sehingga dapat berakibat menimbulkan penyakit dan gangguan kesehatan.

4. Penggerakan masyarakat. Masyarakat selain sebagai konsumen, perlu diikuti sertakan dalam pengawasan termasuk para professional di bidang sanitasi/kesehatan lingkungan dan organisasinya. Agar pengawasan masyarakat dapat berjalan dengan efektif, ditempuh jalan dengan menampilkan beberapa butir atau hal-hal yang penting persyaratan yang harus dipenuhi, profil depot isi ulang air minum, dan hasil pengawasan yang dilakukan oleh pemerintah secara transparans.

Salah satu bentuk pendampingan yang pernah dilakukan Dinas Kesehatan Bantul yaitu melakukan kegiatan Pelatihan Laik Sehat Air Minum. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada hari Senin-Selasa tanggal 11-12 juni 2017 bertempat di Gedung Bantul Terrace Jalan Kesehatan Bantul dengan menghadirkan narasumber dari : Direktorat Penyehatan Lingkungan Kementrian Kesehatan RI, Balai Besar Teknik Kesehatan Lingkungan Pemberantasan Penyakit Menular (BBTKL-PPM), Asosiasi Air Minum (ASDAM) dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul. Diikuti oleh 40 orang yang bertanggung jawab atas depot air minum isi ulang di wilayah Kabupaten Bantul.

Pemeriksaan kualitas air secara berkala menjadi kendala sebab kesadaran pelaku usaha terhadap peraturan masih lemah. Pihak

pemerintah yang melakukan pengawasannya terkadang mengalami kendala karena masih minimnya kesadaran pelaku usaha untuk membuat laporan berkala terkait higienitas serta sanitasi lingkungan depot isi ulang air minum. Padahal sesuai ketentuan, pengecekan kualitas air dilakukan secara berkala sesuai ketentuan peraturan yang berlaku tetapi pengusaha air minum isi ulang biasanya tidak peka atau bahkan tidak mengetahui tentang peraturan tersebut.

Banyak pelaku usaha depot isi ulang air minum belum taat aturan uji kelayakan. Seringkali antara jumlah depot yang ada dan yang telah mengurus izin serta melaporkan tidak sebanding. Hal ini dikarenakan himbauan pemerintah dalam hal ini Dinas Perindustrian dan Perdagangan kurang direspon oleh pelaku usaha depot isi ulang air minum dengan alasan ketika awal mendirikan usaha depot isi ulang air minum dimana produsen itu sendiri telah mendapat rekomendasi resmi dari pihak balai obat dan makanan atau dari lembaga yang serupa.