

## **EFEKTIVITAS DINAS KESEHATAN DALAM MENGAWASI DEPOT AIR MINUM ISI ULANG DI KABUPATEN TAKALAR**

**Srinur Hatijah<sup>1</sup>, Rahman Syamsuddin<sup>2</sup>**  
**<sup>1,2</sup>Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar**  
**[10400117042@uin-alauddin.ac.id](mailto:10400117042@uin-alauddin.ac.id)**

### **ABSTRAK**

Penelitian yang dilakukan ini tujuannya adalah untuk mengetahui pertama, bagaimana efektivitas Dinas Kesehatan dalam mengawasi depot air minum isi ulang di kabupaten Takalar. Kedua, faktor apa saja yang menghambat Dinas Kesehatan dalam mengawasi depot air minum isi ulang di kabupaten Takalar. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif (field research) dengan pendekatan yuridis normatif dan pendekatan empiris. Adapun sumber data penelitian ini adalah sumber data primer dan sekunder yang datanya diperoleh dengan melakukan wawancara kepada petugas sanitarian di Dinas Kesehatan Kab. Takalar dan beberapa pemilik usaha depot air minum isi ulang yang ada di kab. Takalar. Teknik analisis data yang digunakan yaitu analisis kualitatif dimana datanya dipilih yang mana penting lalu di klasifikasikan berdasarkan topik bahasan yang akan jabarkan dalam bentuk kalimat secara sistematis dan lebih rinci kemudian ditarik suatu kesimpulan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan terhadap depot air minum isi ulang itu belum sepenuhnya efektif karena masih ada pelaksanaan pengawasan yang belum berjalan sesuai dengan Permenkes. Nomor 736 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum. Adapun faktor yang menjadi penghambat Dinas Kesehatan dalam melakukan pengawasan yaitu terbatasnya anggaran, rendahnya tingkat kesadaran dalam menjaga kebersihan lingkungan oleh pemilik depot, pemilik depot tidak mau menurut kepada petugas, dan adanya penolakan pemeriksaan oleh pemilik depot air minum isi ulang.

**Kata kunci : Efektivitas, Pengawasan, Dinas Kesehatan, Depot Air Minum Isi Ulang**

### **ABSTRACT**

The purpose of this research is to find out first, how the effectiveness of the Health Office in supervising the refill drinking water depot in Takalar district. Second, what factors are preventing the Health Office from overseeing the refill drinking water depot in Takalar district. This research is a type of qualitative research (field research) with a normative juridical approach and an empirical approach. The data sources of this research are primary and secondary data sources whose data were obtained by conducting interviews with sanitarian officers at the District Health Office Takalar and several business owners of refill drinking water depots in the district Takalar. The data analysis technique used is qualitative analysis where the data is selected which is important and then classified based on the topic of discussion which will be described in a systematic and more detailed sentence form then a conclusion is drawn. The result of this study indicates that the supervision carried out by the Health Office towards the refill drinking water depot is not yet fully effective because there are still implementation of supervision that has not been implemented in accordance with the Permenkes. Number 736 of 2010 concerning Procedures for Supervision of Drinking Water Quality. The factors that hinder the Health Office in conducting supervision are limited budget, low level of awareness in maintaining environmental cleanliness by depot owners, depot owners do not want to obey officers, and refusal to inspect by owners of refilled drinking water depots.

**Keywords : Effectiveness, Supervision, Health Office , Refill Drinking Water Depot**

## PENDAHULUAN

Air merupakan sumber kehidupan yang begitu penting terutama bagi tubuh manusia karena lebih dari setengah tubuh manusia itu mengandung cairan. Oleh karena itu, kita perlu mengkonsumsi air yang cukup setiap hari. Beranjak dari hal itu maka tidak diherankan jika salah-satu usaha yang lumayan banyak diminati oleh masyarakat di Indonesia baik perorangan maupun kelompok ialah usaha depot air minum. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum. Depot air minum yang selanjutnya di singkat DAM adalah usaha yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dalam bentuk curah dan menjual langsung kepada konsumen.

Usaha depot air minum hadir menjadi solusi bagi masyarakat saat ini dimana kita ketahui bahwa masyarakat kini itu tidak ingin melakukan hal-hal yang repot misalnya memasak air untuk keperluan minum, inginnya serba instan atau siap saji apalagi teknologi saat ini sangat memadahi masyarakat dalam melakukan sesuatu dengan lebih cepat. Selain itu, harga yang lebih murah atau terjangkau menjadi prioritas masyarakat baik dipedesaan maupun diperkotaan. Oleh karena itu, depot air minum isi ulang menjadi pilihan utama masyarakat.

Dalam mendirikan usaha depot air minum isi ulang tentunya harus memiliki izin usaha dimana untuk mendapatkan izin usaha depot air minum itu harus memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan kabupaten/kota dengan tujuan agar kualitas air minum itu terjamin dan tentunya tidak menimbulkan kontradiksi terhadap kesehatan saat dikonsumsi itulah mengapa pemilik atau pelaku usaha itu harus memperhatikan dengan baik kualitas airnya apakah air minum yang diproduksi itu layak dan aman untuk dikonsumsi atau tidak oleh konsumen karena konsumen memiliki hak yang dilindungi sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa hak konsumen adalah “Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa”.<sup>1</sup>

Di Kabupaten Takalar usaha depot air minum isi ulang itu lumayan banyak dimana daftar depot air minum isi ulang (DAMIU) yang diawasi oleh Dinas Kesehatan kabupaten Takalar pada tahun 2020 itu sebanyak 81 (delapan puluh satu) depot. Angka itu tidak sedikit dari disitu menunjukkan bahwa masyarakat itu banyak yang mengkonsumsi air minum isi ulang (air galon) ketimbang mengkonsumsi air ledeng yang dimasak sendiri. Namun, yang menjadi dilema tersendiri bagi pengonsumsi air minum isi ulang adalah mengenai kualitas

---

<sup>1</sup> Tim Redaksi BIP, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Aplikasi iPusnas (12 Mei 2020), h. 6

air minumnya yang terkadang rasanya berlumut dan bahkan parahnya terdapat ulat pada air minum isi ulang.

Air yang rasanya berlumut itu tentu mengandung bakteri yang tidak aman bagi tubuh saat dikonsumsi apalagi jika airnya terdapat ulat. Hal ini terjadi dikarenakan masih kurangnya pengawasan terhadap air minum isi ulang sehingga mengakibatkan pengelolaan kualitas air minumnya itu tidak sesuai dengan persyaratan kualitas air minum yang aman bagi kesehatan sebagaimana yang dimuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum yang menyatakan bahwa “Air minum aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi, dan radioaktif yang dimuat dalam parameter wajib dan parameter tambahan”.

Dalam pengelolaan air minum agar aman untuk dikonsumsi atau memenuhi syarat kesehatan itu perlu dilakukan pengawasan baik internal maupun eksternal dengan melakukan pengawasan terhadap kualitas air minum yang diproduksi mulai dari pengawasan inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pengujian kualitas air, analisis hasil pemeriksaan laboratorium, rekomendasi dan tindak lanjut. Allah berfirman dalam QS. Al-Hasyr/59: 18.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَانْتظِرُوا نَفْسَ مَا قَدَّمْتُمْ لِغَدٍ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ (١٨)

Terjemahan: “Wahai orang-orang yang beriman! Bertakwalah kepada Allah dan hendaklah setiap orang memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat) dan bertakwalah kepada Allah. Sungguh, Allah Mahateliti terhadap apa yang kamu kerjakan”.<sup>2</sup>

Dalam ayat tersebut Allah menjelaskan bahwa kita harus memperhatikan dengan teliti apa yang kita dikerjakan. Oleh karena itu, agar menjamin kualitas air minum maka pengawasan sangat diperlukan kita tidak boleh mengabaikan suatu kegiatan begitu saja karena berjalannya suatu kegiatan dengan baik tentu tidak lepas dari keberhasilan suatu pengawasan dan apabila pengawasan itu terabaikan tentu akan menimbulkan masalah yang bisa merugikan orang lain.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (field research) yang dilakukan melalui metode wawancara yang dilakukan melalui komunikasi verbal untuk memperoleh informasi langsung<sup>3</sup>, observasi dan dokumentasi serta menguraikan fakta yang terjadi dilapangan.

<sup>2</sup> Kementerian Agama RI, *Ummul Mukminin Al-Qur'an dan Terjemahan untuk Wanita* (Jakarta Sekatan:Wali, 2010), h. 548

<sup>3</sup> Nurdin Ismail dan Sri Hartati, *Metodologi Penelitian Sosial* (Surabaya: Media Sahabat Cendikia, 2019), h. 178 <http://eprints.ipdn.ac.id/4510/> (8 Mei 2020)

Penelitian ini menggunakan pendekatan yuridis normatif yakni mengkaji peraturan perundang-undangan yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti, dan pendekatan empiris yakni melakukan wawancara kepada pihak yang terkait dalam hal ini adalah petugas sanitarian dalam lingkup Dinas Kesehatan kab. Takalar.

Adapun sumber data penelitian ini yaitu sumber data primer yang diperoleh melalui peneltian lapangan dan sumber data sekunder yang diperoleh melalui peraturan perundang-undangan dan sumber lainnya. Untuk teknik pengolahan dan analisis data itu menggunakan teknik reduksi, klasifikasi dan penyajian data yang kemudian dianalisis secara kualitatif yakni menguraikan atau menjabarkan hasil penelitian dalam bentuk kalimat secara sistematis dan lebih rinci untuk ditarik suatu kesimpulan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Pengawasan Dinas Kesehatan terhadap depot air minum isi ulang di kab. Takalar.**

Untuk mencegah dan mengurangi timbulnya resiko kesehatan yang dihasilkan dari depot air minum serta memelihara atau mempertahankan kualitas air minum yang berasal dari depot air minum maka dilakukan pengawasan. Adapun pengawasan Dinas Kesehatan terhadap depot air minum isi ulang berdasarkan Keputusan Menteri Perdagangan dan Perindustrian RI Nomor 651 Tahun 2004 tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum dan Perdaganganannya, meliputi :

#### 1. Pengawasan terhadap penggunaan air baku

Penggunaan air baku itu harus diambil dari sumber yang kualitasnya terjamin. Air baku yang digunakan harus terlindungi dari cemaran kimia dan mikrobiologi yang dapat mengganggu kesehatan. Air baku juga harus diperiksa secara berkala untuk melihat apakah airnya tidak berbau, berwarna, berasa, dan apakah sudah sesuai dengan persyaratan fisika, kimia, serta mikrobiologi

#### 2. Pengawasan terhadap produksi

Dalam melakukan pengawasan terhadap produksi air minum itu mulai dari pengeluaran airnya yang dimana harus melalui kran, penyaringan airnya, pencucian galon, pembilasan galon, dan pengisian air ke galon atau wadah air minum.<sup>4</sup>

#### 3. Pengawasan terhadap mesin dan peralatan

---

<sup>4</sup> Wawancara dengan ibu Dahliah, SKM selaku Sanitarian Madya di seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, Olah Raga, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat pada bidang Kesehatan Masyarakat, hari Rabu tanggal 9 September 2020, pukul 10.48

Mesin dan peralatan yang digunakan dalam depot air minum isi ulang itu sekurang-kurangnya terdiri dari alat penampungan air baku, alat pengisian, dan unit pengelolaan air yaitu prefilter (saringan pasir), karbon filter, dan desifektan.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan ibu Dahliah, SKM selaku Sanitarian Madya di Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, Olahraga, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat pada Bidang Kesehatan Masyarakat mengatakan bahwa Dinas kesehatan dalam melakukan pengawasan bukan saja hanya lingkungan, bangunan, sumber air baku yang digunakan melainkan yang diawasi juga mengenai mesin dan peralatan yang digunakan pemilik DAMIU apakah masih layak untuk digunakan atau tidak karena jika mesin dan peralatan yang digunakan oleh pemilik DAMIU sudah tidak layak pakai tetapi tetap beroperasi maka air yang dihasilkanpun tidak layak konsumsi (Rabu, 9 September 2020, pukul 10.50)

Adapun kegiatan pengawasan Dinas Kesehatan kab. Takalar dalam memelihara atau mempertahankan kualitas air minum yang berasal dari depot air minum berdasarkan Peraturan Menkes Nomor 736/Menkes/Per/VI/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum, yaitu :

1. Melakukan inspeksi sanitasi

Dalam melakukan pelaksanaan inspeksi sanitasi itu dilakukan melalui lokasi titik dan frekuensi inspeksi sanitasi serta melakukan pengamatan dan penilaian terhadap sarana air minum dengan menggunakan formulir inspeksi sanitasi sarana air minum.

Pelaksanaan inspeksi sanitasi yang dilakukan di lokasi titik yaitu tempat air baku, alat pengangkut air baku, tandon, pencucian dan pengisian galon itu dilakukan 4 (empat) kali selama setahun sedangkan untuk formulir inspeksi sanitasi sarana air minum itu ada dua hal yang menjadi pokok penilaian dan pengamatan yaitu keterangan umum dan uraian diagnosa dimana untuk keterangan umum itu terdiri dari lokasi, pemilik DAM, tanggal kunjungan, apakah sampel/contoh air telah diambil, E coli tandon dan E coli kran produksi sementara uraian diagnosa itu terdiri dari uraian diagnosa khusus yang terkait dengan kualitas air minum dan uraian diagnosa tambahan yang terkait dengan hygiene sanitasi.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan ibu Hj. Hamsinah, SKM selaku petugas sanitarian ahli madya di UPT Puskesmas Pattalassang beliau mengatakan bahwa kami hanya mengawasi kondisi umum secara fisiknya itu DAMIU mengenai kualitas air minum itu Dinas kesehatan yang melakukan. Kami Cuma mengawasi bangunannya, kebersihan lingkungannya terutama dimana limbah airnya dibuang kalau sudah dipakai, bagaimana kebersihan galonnya, bagaimana penampilan karyawannya bersih atau tidak, bagaimana penjamahnya

sehat atau tidak, alat pencucian botolnya bagaimana apakah memenuhi syarat atau tidak seperti itu (Kamis, 10 September 2020, pukul 10.50).

Kemudian hasil wawancara peneliti dengan ibu Nurbayah, S. ST selaku petugas sanitarian di UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara beliau mengatakan bahwa petugas dalam melaksanakan inspeksi sanitasi itu mulai dari sumber air baku, tandon, cara pencucian dan pengisian galon dilakukan selama 3 bulan sekali (Jum'at, 10 September 2020, pukul 10.04)

## 2. Pengambilan sampel air minum dilakukan berdasarkan hasil inspeksi sanitasi

Jumlah pengambilan sampel air minum yang kemudian akan dimasukkan kedalam galon air minum yaitu untuk parameter mikrobiologi dan fisika itu pengujiannya setiap sebulan sekali sedangkan untuk parameter kimia wajib dan kimia tambahan pengujiannya setiap enam bulan sekali.

Terkait pengambilan sampel air minum itu tergantung dana atau anggaran harusnya 2 (dua) kali tapi ketika dana tidak cukup maka pengambilan sampel air minumnya hanya sekali saja selama setahun.<sup>5</sup>

## 3. Pengujian kualitas air minum yang dilakukan di laboratorium

Pelaksanaan pengujian sampel air minum itu mengacu kepada Standar Nasional Indonesia atau metode yang ditetapkan oleh Komite Akreditasi Nasional atau metode lainnya berdasarkan referensi yang dapat dipertanggungjawabkan keakuratan hasil pengujiannya.

Berdasarkan wawancara penulis dengan ibu Dahliah, SKM selaku Sanitarian Madya di Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, Olahraga, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat pada Bidang Kesehatan Masyarakat, beliau mengatakan bahwa setelah pengambilan sampel air minum maka selanjutnya dilakukan pengujian di laboratorium oleh petugas laboratorium (Rabu, 9 September 2020, pukul 10.54)

## 4. Analisis hasil pengujian laboratorium

Analisis hasil pengujian labolatorium itu dilakukan dengan membandingkan hasil pengujian laboratorium dengan parameter kualitas air minum, identifikasi dugaan sumber kontaminasi dan identifikasi langkah-langkah perbaikan.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan ibu Dahliah, SKM selaku Sanitarian Madya di Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, Olahraga, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat pada Bidang Kesehatan Masyarakat, beliau mengatakan bahwa terkait analisis

---

<sup>5</sup> Wawancara dengan ibu Dahliah, SKM selaku Sanitarian Madya di seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, Olah Raga, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat pada bidang Kesehatan Masyarakat, hari Rabu tanggal 9 September 2020, pukul 10.51

hasil pengujian sampel air minum itu petugas laboratorium menganalisis dengan cara menyesuaikan atau membandingkan dengan parameter kualitas air minum apakah airnya berbau atau tidak, ada rasa atau tidak, berwarna atau tidak berwarna, bagaimana zat-zat kimianya serta bagaimana mikrobiologinya (Rabu, 9 September 2020, pukul 10.56)

#### 5. Rekomendasi pelaksanaan tindak lanjut

Setelah hasil pengujian laboratorium telah keluar tetapi terdapat atau ditemukan beberapa hal yang belum sesuai dengan persyaratan kualitas air minum maka kepala dinas mengeluarkan rekomendasi dilengkapi dengan saran tindak lanjut perbaikan.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan ibu Dahliah, SKM selaku Sanitarian Madya di Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, Olahraga, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat pada Bidang Kesehatan Masyarakat beliau mengatakan bahwa jika hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan bahwa sampel air minum yang berasal dari depot belum memenuhi persyaratan kualitas air minum yang diatur dalam peraturan menteri kesehatan maka kami langsung memberikan teguran kepada pemilik untuk segera melakukan perbaikan terhadap sumber yang menyebabkan kualitas air minum tidak memenuhi syarat itu biasanya karena adanya kerusakan pada alat-alat produksi air minumnya seperti saringan yang harus di ganti, ultravioletnya harus diganti dan galonnya harus dicuci lebih bersih lagi (Rabu, 9 September 2020, pukul 10.57)

Dalam hal pemberian rekomendasi tindak lanjut perbaikan itu diperuntukkan terhadap depot yang memiliki izin beroperasi dari Dinas Kesehatan Kab. Takalar sementara di Takalar masih banyak depot yang belum memiliki izin beroperasi.

**Tabel 1 Daftar DAMIU Diawasi Dinas Kesehatan Kab. Takalar Tahun 2020**

No	Wilayah Puskesmas	Berizin	Tidak Berizin
1	Pattallassang	16	13
2	Polut	6	-
3	Towata	-	2
4	Bulukunyi	3	-
5	Polsel	1	-
6	Mangarabombang	1	5
7	Galesong	3	8
8	Galesong Utara	-	4

9	Mappakasunggu	4	2
10	Sanrobone	-	4
11	Bontomarannu	-	5
12	Aeng Towa	1	3

*Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Takalar*

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa Jumlah depot yang ada di Kab. Takalar itu sebanyak 81 depot dari 81 depot tersebut hanya 35 depot yang memiliki izin selebihnya 46 depot itu tidak memiliki izin untuk beroperasi.

## **B. Faktor yang menghambat Dinas**

Pengawasan terhadap depot air minum isi ulang (DAMIU) yang dilakukan untuk mencegah dan mengurangi timbulnya resiko kesehatan dan untuk memelihara atau mempertahankan kualitas air minum yang berasal dari depot air minum itu bisa berakibat fatal jika dilakukan tidak sebagaimana mestinya. Oleh karena itu, pengawasan harus menjadi perhatian utama tidak hanya menjadi perhatian Dinas Kesehatan melainkan pemilik depot air minum juga harus memperhatikan depot air minumnya bukan hanya sekedar mendirikan untuk tujuan komersial saja.

Adapun beberapa permasalahan yang menghambat pengawasan terhadap depot air minum isi ulang yaitu :

1. Terbatasnya anggaran untuk memaksimalkan pengawasan terutama dalam pengambilan sampel air minum

Dalam pelaksanaan pengawasan eksternal yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan terhadap kualitas air minum pembiayaannya itu dialokasikan dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) serta pembiayaannya berasal dari sumber yang tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pembiayaan pelaksanaan pengawasan terutama dalam pengambilan sampel air minum itu hanya bergantung kepada alokasi APBD yang tentunya anggarannya tidak terlalu banyak seperti yang dikatakan oleh ibu Dahliah, SKM selaku Sanitarian Madya di Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, Olahraga, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat pada Bidang Kesehatan Masyarakat bahwa untuk pengambilan sampel air minum itu dilakukan tergantung dana atau anggaran seharusnya dilakukan 2 kali setahun tetapi karena dana tidak cukup sehingga hanya bisa dilakukan sekali dalam setahun.

Hal ini menunjukkan bahwa anggaran untuk pelaksanaan pengawasan terhadap depot air minum itu terbatas sehingga pelaksanaan pengawasan belum maksimal yang dimana



seharusnya pengambilan sampel air minum untuk parameter mikrobiologi dan fisika dilakukan setiap satu bulan sekali tetapi karena anggaran maka hanya dilakukan tiga bulan sekali dan untuk parameter kimia itu dilakukan setiap enam bulan sekali tetapi karena dana yang tidak cukup maka hanya dapat dilakukan sekali setahun.

2. Rendahnya tingkat kesadaran pemilik depot air minum terutama dalam menjaga lingkungannya

Hal yang tidak dapat ditutupi oleh petugas sanitarian dalam melakukan pengawasan terhadap depot air minum adalah mengenai kebersihan lingkungannya, masih banyak depot yang lingkungannya masih jauh dari kata higienis dan bebas dari risiko kesehatan hal ini disebabkan karena kurang kesadarannya pemilik depot air minum dalam menjaga lingkungan tidak hanya itu terkadang peralatan yang digunakanpun itu jarang dibersihkan. Seperti yang dikatakan oleh ibu Nurbayah, S. ST selaku petugas sanitarian di UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara bahwa ada beberapa depot air minum itu lingkungannya tidak higienis jangankan lingkungannya botol galonnya saja terkadang tidak dicuci dengan bersih dan biasanya juga setelah dicuci lupa dibalik botolnya sehingga air bekas pencucian tidak keluar dari galonnya bahkan pembuangan air bekas pencuciannya itu dibuang sembarangan sehingga lokasi sekitarnya tercemar juga.

3. Pemilik depot air minum isi ulang kadang tidak mau menurut

Petugas dalam melakukan pengawasan itu biasa mendapati beberapa depot air minum yang tidak mau menurut kepada petugas sanitarian seperti yang dikatakan oleh ibu Nurbayah, S. ST selaku petugas sanitarian di UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara bahwa ada beberapa depot air minum diwilayah kerjanya ketika dikunjungi dan didapati ada beberapa alat produksi air baku yang sudah tidak bisa digunakan karena tidak berfungsi dengan baik atau tidak layak dipakai lalu disuruh untuk menggantinya maka pemilik depot kadang mengabaikan karena ketika petugas puskesmas datang kembali ke depot tersebut alat yang digunakan untuk memproduksi air baku itu lagi belum diganti dengan yang baru padahal alatnya sudah tidak berfungsi dengan baik.

Seperti juga yang dikatakan oleh ibu Dahliah, SKM selaku Sanitarian Madya di Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, Olahraga, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat pada Bidang Kesehatan Masyarakat bahwa sebagian pemilik depot ketika disuruh mengganti alatnya karena sudah tidak layak untuk digunakan pemiliknya justru mengeluh dan mengaktakan bahwa nanti alatnya diganti karena uangnya belum ada untuk membeli yang baru nanti kalau sudah punya uang barulah diganti.

4. Terkadang pemilik depot air minum menolak untuk depotnya diperiksa

Petugas sanitarian dalam melakukan pengawasan itu tidak selamanya berjalan dengan lancar ataukah berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan terkadang mengalami hambatan pada saat petugas melakukan kunjungan ke beberapa depot air minum seperti saja mengalami penolakan oleh pemilik depot air minum seperti yang dikatakan oleh ibu Hj. Hamsinah, SKM selaku petugas sanitarian ahli madya di UPT Puskesmas Pattallassang bahwa hambatan dalam melakukan pengawasan itu ada beberapa seperti sering terjadi penolakan ketika depotnya ingin diperiksa biasanya juga pemiliknya protes katanya depotnya sudah diperiksa untuk apalagi diperiksa ulang, kadang juga pemilik depotnya mengatakan bahwa sudah pernah diajar sudah tau caranya memproduksi air dan biasanya juga pemilik menolak untuk diperiksa karena katanya sudah sesuai dengan prosedur yang berlaku, kadang pemilik depotnya tidak ada hanya pekerjanya yang ada itulah beberapa hambatan kami dalam melakukan pengawasan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diambil kesimpulan bahwa pelaksanaan kegiatan pengawasan oleh Dinas Kesehatan kab. Takalar terhadap depot air minum isi ulang dapat dikatakan belum efektif karena masih ada pelaksanaan pengawasan belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 736 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum seperti pengambilan sampel air minum untuk di uji di laboratorium yang waktunya kadang tidak menentu karena tergantung anggaran yang dimana seharusnya pengambilan sampel air minum dilakukan enam bulan sekali atau dua kali setahun tetapi terkadang hanya bisa dilakukan sekali setahun. Adapun faktor yang menjadi penghambat Dinas Kesehatan kab. Takalar dalam melakukan pengawasan secara maksimal terhadap depot air minum isi ulang yaitu terbatasnya anggaran, rendahnya tingkat kesadaran dalam menjaga kebersihan lingkungan oleh pemilik depot, pemilik depot tidak mau menurut kepada petugas, dan adanya penolakan pemeriksaan oleh pemilik depot air minum isi ulang.

## DAFTAR PUSTAKA

- BIP, Tim Redaksi. *Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen*. Aplikasi iPusnas (12 Mei 2020)
- Ismail, Nurdin dan Sri Hartati. *Metodologi Penelitian Sosial*. <http://eprints.ipdn.ac.id/4510/> (8 Mei 2020)
- RI, Kementerian Agama. *Ummul Mukminin Al-Qur'an dan Terjemahan untuk Wanita*. Jakarta Selatan: Wali, 2010.
- Indonesia, Kementerian Kesehatan. “Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum”. <http://lib.kemenperin.go.id/neo/detail.php?id=234142> (17 Maret 2020)
- Indonesia, Kementerian Kesehatan. “Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum”. <http://kesmas.kemkes.go.id/perpu/konten/permenkes/pmk-no--43-tahun-2014-tentang-higiene-sanitasi-depot-air-minum> (17 Maret 2020)
- Indonesia, Kementerian Kesehatan. “Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 736 Tahun 2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum”. <http://lib.kemenperin.go.id/neo/detail.php?id=193865> (17 Maret 2020)
- Modal, Badan Koordinasi Penanaman. “Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan RI Nomor 651 Tahun 2004 tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum dan Perdagangan”. <https://peraturan.bkpm.go.id/jdih/front/index/97> (21 April 2020)
- Dahliah. *Wawancara selaku sanitarian Madya di Seksi Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja, Olahraga, Promosi dan Pemberdayaan Masyarakat pada Bidang Kesehatan Masyarakat* (9 September 2020)
- Nurbayah. *Wawancara selaku petugas sanitarian di UPT Puskesmas Polongbangkeng Utara* (11 September 2020)
- Hamsinah. *Wawancara selaku petugas sanitarian ahli madya di UPT Puskesmas Pattallassang* (10 September 2020)
- Fuady, M. I. N. (2021). PEREMPUAN: Perempuan dan Media.
- Fuady, M. I. N., Arbani, T. S., Ishak, N., Yaasiin, M., & Raya, A. D. B. (2021). The Fundamental Rights to Freedom of Expression and Its Limits in the Indonesian Constitution.
- Nurlaelah, N. (2020). Semantic Patterns of Disagreements in English.

- Nurlaelah, N., Syahid, A., Fuady, M. I. N., & Lestari, M. F. (2021). Improving Learning Activities and Outcomes of Students by Application of Observation-based Learning. *Universal Journal of Educational Research*, 9(3), 479-486.
- Nur Fuady, M. I. (2020). Moderasi Beragama Pada Diskresi Kepolisian Dalam Memberantas Kriminalitas Geng Motor.
- Radjab, S., & Fuady, M. I. N. (2021). The Indonesian Government's Inconsistency in Handling The Covid-19 Pandemic. *Yuridika*, 36(3), 745-758.
- Sharfina, N. H., Paserangi, H., Rasyid, F. P., & Fuady, M. I. N. (2021, October). Copyright Issues on the Prank Video on the Youtube. In *International Conference on Environmental and Energy Policy (ICEEP 2021)* (pp. 90-97).