

## **PELAKSANAAN PENGAWASAN OLEH DINAS KESEHATAN TERHADAP PRODUKSI AIR BERSIH ISI ULANG DI KOTA PEKANBARU**

Oleh

**Wandi Rahman Ginting Dan Sufian Hamim**  
Mahasiswa dan Dosen Administrasi Fisipol UIR

### **ABSTRACT**

*Water is an essential material in life. Water is also a basic need for life; man during his life always need water, especially for drinking water. In the less hygienic drinking water, there is the content of coliform bacteria, which is able to live in the human digestive tract, so that the microbiological analysis of drinking water using the ALT (Angka Lempeng Total) and MPN (Most Probable Number) method is required. Drinking water in the depot is also likely there are contamination of coliform bacteria that is possible due to the lack of perfect care and contamination of contact with human hands contaminated by coliform bacteria. Water quality generally indicates the quality or condition of water associated with a particular activity or necessity. While the quantity concerns the amount of water that humans need in certain activities. Water is an essential material in life, no living thing in this world does not need water. Most of the human body itself consists of water. The average human body contains water as much as 90% of its body weight. Adult body, about 55-60%, body weight consists of water, for children about 65% and for babies about 80%. Clean water is needed in the fulfillment of human needs to do all their activities. So keep in mind how the water is said to be clean in terms of quality and can be used in sufficient quantities in the daily activities of human beings. In terms of quality, there are some requirements that must be met, including physical qualities consisting of odor, color and taste, chemical qualities consisting of pH, hardness, etc. and biological quality where water is free from disease-causing microorganisms. In order for human survival to proceed smoothly, clean water must also be available in sufficient quantities in accordance with human activities at a certain place and a certain period of time.*

*Kata Kunci : Production Process, Water Quality.*

### **ABSTRAK**

Air adalah materi esensial di dalam kehidupan. Air juga menjadi kebutuhan dasar bagi kehidupan; manusia selama hidupnya selalu memerlukan air, terutama untuk air minum. Di dalam air minum yang kurang higienis, terdapat kandungan bakteri coliform, yang mampu hidup di dalam saluran pencernaan manusia, sehingga diperlukan analisis mikrobiologi air minum dengan metode ALT (Angka Lempeng Total) dan MPN (Most Probable Number). Air minum yang ada di depot juga kemungkinan terdapat cemaran bakteri coliform yang dimungkinkan akibat cara perawatan yang kurang sempurna dan akibat kontak kontaminasi dengan tangan manusia yang tercemar oleh bakteri coliform. Kualitas air secara umum menunjukkan mutu atau kondisi air yang dikaitkan dengan suatu kegiatan atau keperluan tertentu. Sedangkan kuantitas menyangkut jumlah air yang dibutuhkan manusia dalam kegiatan tertentu. Air adalah materi esensial didalam kehidupan, tidak ada satupun makhluk hidup di dunia ini yang tidak membutuhkan air. Sebagian besar tubuh manusia itu sendiri terdiri dari air. Tubuh manusia rata-rata mengandung air sebanyak 90 % dari berat badannya. Tubuh orang dewasa, sekitar 55-60%, berat badan terdiri dari air, untuk anak-anak sekitar 65% dan untuk bayi sekitar 80% Air bersih dibutuhkan dalam pemenuhan kebutuhan manusia untuk melakukan segala kegiatan mereka. Sehingga perlu diketahui bagaimana air dikatakan bersih dari segi kualitas dan bisa digunakan dalam jumlah yang memadai dalam kegiatan sehari-hari manusia. Ditinjau dari segi kualitas, ada beberapa persyaratan yang harus dipenuhi, di antaranya kualitas fisik yang terdiri atas bau, warna dan rasa, kualitas kimia yang terdiri atas pH, kesadahan, dan sebagainya serta kualitas biologi dimana air terbebas dari mikroorganisme penyebab penyakit. Agar kelangsungan hidup manusia dapat berjalan lancar, air bersih juga harus tersedia dalam jumlah yang memadai sesuai dengan aktifitas manusia pada tempat tertentu dan kurun waktu tertentu.

**Kata Kunci : Proses Produksi, Kualitas Air, Manusia**

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Kebutuhan akan air bersih semakin bertambah sebagai konsekuensi dari peningkatan jumlah penduduk. Karena sumber-sumber air yang ada tidak lagi mampu memasok air dengan jumlah dan kualitas yang cukup, dikarenakan sungai-sungai yang menjadi sumbernya sudah tercemar berbagai macam limbah, mulai dari buangan sampah organik, rumah tangga, hingga limbah beracun dari industri. Air sangat diperlukan oleh tubuh manusia seperti halnya udara dan makanan, bagi manusia air diperlukan untuk menunjang kehidupan, antara lain dalam kondisi yang layak untuk diminum tanpa mengganggu kesehatan. Dalam hal ini kualitas air bersih di Indonesia harus memenuhi persyaratan yang tertuang di dalam Peraturan Menteri Kesehatan

RNo.907/MENKES/SK/VII/2002

dimana air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak.

Dalam Peraturan Daerah Kota Pekanbaru No.5 tahun 2005 tentang proses pengawasan dan retrebusi pemeriksaan kualitas air, pengawasan kualitas air minum di laksanakan oleh dinas kesehatan melalui kegiatan:

- a. Inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel air termasuk air pada sumber baku, proses produksi, jaringan distribusi, air minum isi ulang dan air minum dalam kemasan;
- b. Pemeriksaan kualitas air dilakukan di tempat/lapangan dan atau di laboratorium;
- c. Analisis hasil pemeriksaan laboratorium dan pengamatan lapangan;
- d. Memberi rekomendasi untuk mengatasi masalah yang ditemui dari hasil kegiatan a,b,c yang ditunjukkan

- kepada pengelola penyediaan air minum;
- e. Kegiatan tindak lanjut upaya penanggulangan / perbaikan oleh pengelola penyediaan air minum;
- f. Penyuluhan pada masyarakat;
- g. Hasil pengawasan kualitas air di laporkan secara berkala oleh dinas kesehatan kepada Walikota dan ditembuskan ke Dinas Kesehatan Provinsi sekali dalam 3 (tiga ) Bulan.

Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, Menteri dan Kepala Dinas Kesehatan kabupaten/kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan sesuai dengan tugas dan fungsi masing – masing. Dalam rangka pembinaan dan pengawasan, Menteri dan Kepala BPOM dapat memerintahkan produsen untuk menarik produk air minum dari peredaran atau melarang pendistribusian air minum di wilayah tertentu yang tidak memenuhi persyaratan sebagai mana diatur dalam peraturan PEMENKES NO 492 TAHUN 2010 tentang persyaratan kualitas air minum.

Keberadaan depot air minum isi ulang terus meningkat sejalan dengan dinamika keperluan masyarakat terhadap air minum yang bermutu dan aman untuk dikonsumsi maka usaha depot air isi ulang diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan

No.907/MENKES/SK/VII/2002 tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air Minum. Jumlah depot air isi ulang terus mengalami peningkatan terbukti pada tahun 2012 terdapat 483 depot isi ulang, sedangkan pada tahun 2013 terdapat 526 dan pada tahun 2014 terus mengalami peningkatan yaitu 556 depot isi ulang, dengan adanya peningkatan depot isi ulang setiap tahunnya masih banyak depot isi ulang di kota Pekanbaru yang tidak memenuhi syarat, terbukti pada tahun

2014 ada 112 depot isi ulang tidak memenuhi syarat. (Sumber : Dinas kesehatan kota Pekanbaru)

Berikut data jumlah depot isi ulang per puskesmas dan jumlah depot isi ulang yang memenuhi syarat dan yang tidak memenuhi syarat tahun 2014

**Tabel 1 : Data Jumlah Depot Air Minum Isi Ulang Per Puskesmas Kota Pekanbaru Tahun 2014**

No	PUSKESMAS	JUMLAH DAMILU	MS	TMS
1	Langsat	16	8	8
2	Melur	21	12	9
3	Senapelan	16	13	3
4	Rumbai	21	19	2
5	Ri.karya wanita	12	11	1
6	Umban sari	16	2	14
7	Ri.Muara fajar	4	-	-
8	Pekanbaru Kota	10	7	3
9	Lima Puluh	11	-	-
10	Sail	14	4	10
11	Simpang Tiga Ri	22	3	19
12	Garuda	66	19	47
13	Harapan Raya	61	49	12
14	Rejosari	66	4	62
15	Ri.Tenayan Raya	18	9	9
16	Payung Sekaki	50	11	39
17	Sidomulyo	62	10	52
18	Ri.Sidomulyo	21	4	17
19	Simpang Baru	40	9	31
20	Rumbai Bukit	9	8	1
	JUMLAH	556	199	339

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. 2014

Sedikitnya 339 depot air minum isi ulang perpuskesmas di Kota Pekanbaru, tercatat tidak memenuhi syarat dari Dinas Kesehatan, dan hanya 199 depot air minum isi ulang perpuskesmas yang memenuhi syarat, ini lebih dari setengah dari jumlah depot air isi ulang tidak memenuhi syarat resmi dari dinas kesehatan kota pekanbaru. Sehingga puluhan depot air minum isi ulang itu juga tidak pernah dilakukan pengawasan oleh dinas kesehatan, akibatnya syarat hygiene sanitasi dan sanitasi bangunannya sering kali diabaikan oleh pemilik depot isi ulang.

Berdasarkan latar belakang yang menjelaskan mengenai semakin banyaknya depot-depot pengisian air minum isi ulang dan masih banyak depot isi ulang yang kurang memperhatikan

syarat hygiene sanitasi maka perlu adanya pengawasan, pembinaan, dan pengawasan kualitas air yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, sehingga permasalahan yang akan ditekankan penulis dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana Proses Pengawasan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terhadap Produksi Air Isi Ulang
2. Faktor apa saja yang mendukung dan menghambat dalam Pelaksanaan pengawasan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terhadap produksi Air Isi Ulang

### Tujuan Penelitian

1. Tujuan Individual  
Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menjelaskan produksi Air Isi Ulang dan untuk

memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar sarjana (S1) pada Jurusan Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.

## 2. Tujuan Operasional:

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menjelaskan Proses Pengawasan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru terhadap proses produksi Air Isi Ulang di wilayah kerjanya dan mengetahui faktor-faktor yang menghambat dan mendukung Pengawasan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam mengawasi kualitas air minum depot isi ulang.

### **Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Teoritis  
Untuk Pengembangan Ilmu Administrasi.
2. Praktis  
Satu solusi masalah pembangunan Daerah.
3. Memberikan sumbangan pemikiran yang nantinya dapat digunakan untuk membantu bagi penelitian sejenis yang selanjutnya

## **STUDI KEPUSTAKAAN**

### **Konsep Administrasi**

Menurut Nawawi Administrasi adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan sebagai proses pengendalian usaha kerja sama sekelompok manusia untuk mencapai tujuan bersama yang telah ditentukan sebelumnya (dalam Affifudin. 2010;5). Dari batasan ini dapat diinterpretasikan, bahwa Administrasi adalah suatu kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pengendalian sekelompok manusia yang bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama yang telah ditentukan bersama sebelumnya.

Menurut Syafri (2012;5), administrasi yakni proses (rangkaiannya) kegiatan kerja sama sekelompok orang secara terorganisasi untuk mencapai tujuan tertentu secara efisien. Dari batasan yang disebutkan oleh Syafri diatas dapat diinterpretasikan, bahwa administrasi merupakan suatu proses dari rangkaian kerja sama yang dilakukan oleh beberapa orang yang terstruktur dalam rangka mencapai tujuan tertentu dengan tidak mengesampingkan sumber daya yang digunakan.

### **Konsep Manajemen**

Dalam menggerakkan organisasi, seorang pemimpin harus menjalankan fungsifungsi manajemen yang baik, dimana menurut Terry dan Rue (2000; 9) adalah sebagai berikut

1. *Planning* (Perencanaan)
2. *Organizing* (Organisasi)
3. *Staffing* (Kepegawaian)
4. *Motivating* (Motivasi)
5. *Controlling* (Pengawasan)

Menurut Jhon Pfifner *menagement is concerned with the direction of these individuals and funtions of achieve ends previously determined* yang berarti manajemen berhubungan dengan pengarahan orang dan tugas-tugasnya untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (dalam Sunyoto. 2013;2)

### **Konsep Pengawasan**

Adapun pengawasan menurut Ndraha (2003;200) ialah pengawasan itu selalu preventif, yaitu sebelum terjadi, dan bukanlah setelah sesuatu terjadi. Sedangkan menurut Sujamto (2002;19) pengawasan adalah "segala sesuatu atau kegiatan untuk mengetahui dan menilai kenyataan yang sebenarnya mengenai pelaksanaan tugas atau kegiatan, apakah sesuai dengan semestinya atau tidak."

Siagian (2003;112) menyatakan pengawasan adalah "proses pengamatan pelaksanaan seluruh kegiatan organisasi untuk menjamin agar sernua pekerjaan yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya."

Pengawasan dapat dimaklumi sebagai proses pengamatan yang dilakukan terhadap pelaksanaan tugas-tugas di lapangan sehingga dapat diketahui setiap permasalahan maupun kendala yang dihadapi bawahan. Ini berarti, proses pengawasan terdiri dari berbagai kegiatan

yang harus dilaksanakan agar tercapai sasaran yang diharapkan. Konsepsi rumusan proses pengawasan dikemukakan oleh Winardi (2000;96) sebagai berikut :

- a. Menetapkan standar atau dasar untuk pengawasan
- b. Meneliti hasil yang dicapai.
- c. Membandingkan pelaksanaan dengan standar, menetapkan perbedaannya (bila ada perbedaan).
- d. Memperbaiki penyimpangan dengan tindakan-tindakan korektif.

### Operasional Variabel

**Tabel 3 : Operasional Variabel Pelaksanaan Proses Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Produksi Air Bersih Isi Ulang di Kota Pekanbaru.**

Konsep	Variabel	Indikator	Item Penilaian	Ukuran
Pengawasan dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan, dan jika terjadi kesalahan, dapat segera diperbaiki agar tidak terjadi kesalahan yang sama di kemudian hari.  Konsep proses pengawasan  Menurut Winardi (2000;96) sebagai berikut:  a. Menetapkan standar, b. Meneliti hasil yang dicapai, c. Membandingkan pelaksanaan dengan standart, d. memperbaiki penyimpangan dengan korektif.	Proses Pengawasan	1. Standard	1. Syarat produksi air 2. Menentukan Parameter Kualitas Air 3. Pengambilan sampel air untuk di analisa di laboratorium	Terlaksana  Cukup Terlaksana  Kurang Terlaksana
		2. Evaluasi	1. Menganalisa sampel air di laboratorium dinas kesehatan 2. Memberikan hasil tertulis pemeriksaan air kepada pemilik air isi ulang 3. Melakukan tindak lanjut perbaikan terhadap isi ulang yang tidak memenuhi persyaratan.	Terlaksana  Cukup Terlaksana  Kurang Terlaksana
		2. Pelaporan	1. Laporan tertulis 2. Laporan Lisan	Terlaksana  Cukup Terlaksana  Kurang Terlaksana

		3. Tindakan Koreksi (Sanksi administratif).	1. Peringatan tertulis 2. Penghentian sementara kegiatan Depot Air Isi Ulang 3. Pencabutan izin atau sertifikat.	Terlaksana  Cukup Terlaksana  Kurang Terlaksana
--	--	---	--	---

Sumber : Modifikasi Penulis, 2016

### Teknik Pengukuran

**Terlaksana** : Apabila seluruh sub indikator penelitian terlaksana dengan baik dan total skor dari seluruh jawaban responden untuk keseluruhan indikator variabel adalah 67 % - 96%

**Cukup Terlaksana** : Apabila seluruh sub indikator penelitian cukup terlaksana dengan baik dan total skor dari seluruh jawaban responden untuk keseluruhan indikator variabel adalah 34 % - 66 %.

**Kurang Terlaksana** : Apabila seluruh sub indikator penelitian kurang terlaksana dengan baik dan total skor dari seluruh jawaban responden untuk keseluruhan indikator variabel 1 % - 33 %.

### METODE PENELITIAN

#### Tipe Penelitian

Penelitian ini penulis menggunakan tipe penelitian survey deskriptif.

#### Lokasi Penelitian

Dalam penelitian ini penulis telah menetapkan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebagai daerah penelitian yang melakukan proses pengawasan terhadap produksi air bersih isi ulang kota Pekanbaru dengan alasan banyaknya ditemukan depot air minum isi ulang serta ada keluhan mengenai kualitas air di depot yang ada di Kota Pekanbaru

### Populasi dan Sampel

**Tabel 4 : Jumlah Populasi Dan Sampel Penelitian Pelaksanaan Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Proses Produksi Dan Peredaran Air Bersih Isi Ulang Di Kota Pekanbaru.**

No	Sub Populasi	Populasi	Sampel	Persentasi
1	Ka. Dinkes	1	1	100 %
2	Ka. Bidang Pengendalian Kesehatan	1	1	100 %
3	Seksi Penyehatan lingkungan	5	5	100 %
4	Staff Laboratorium	7	7	100 %
Jumlah		14	14	100 %

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2016

**Tabel 5 : Jumlah populasi dan sampel Usaha Depot Air Isi Ulang di Kecamatan Bukit Raya Kota Pekanbaru.**

No	Unit Populasi	Populasi	Sampel	Persentase
1	Tangkerang Labuai	12	12	100%
2	Simpang Tiga	15	15	100%
3	Tangkerang Selatan	8	8	100%
4	Tangkerang Utara	12	12	100%
	Jumlah	47	47	100%

Sumber : Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru 2016

### Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer yakni data yang diperoleh langsung dari responden yang merupakan sumber informasi terutama guna memperoleh jawaban yang relevan dari permasalahan yang dihadapi yaitu informasi tentang Pelaksanaan Pengawasan Oleh Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
2. Data Sekunder merupakan data yang diperoleh melalui dokumen, buku, dan catatan-catatan yang bersifat dokumentasi atas penjelasan tentang masalah yang diteliti. Data sekunder berfungsi sebagai pelengkap atas data primer.

### Teknik Pengumpulan Data

- 1 Observasi adalah teknik pengumpulan data melalui pengamatan gejala atau kondisi, baik yang bersifat fisik maupun non fisik dengan menggunakan indera atau nalar penulis.
- 2 Wawancara yaitu teknik pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan langsung kepada responden berdasarkan tujuan penelitian, guna mendapatkan data mengenai pelaksanaan Oleh Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- 3 Angket (*Quisioner*) adalah teknik pengumpulan data dengan menyerahkan daftar pertanyaan untuk

diisi oleh responden, berupa daftar pertanyaan tertulis dengan pertimbangan bahwa responden adalah subjek yang dianggap tahu tentang tugas dan pekerjaannya, dan apa yang dijawabnya adalah benar karena mereka terlibat langsung dengan kegiatan menyampaikan daftar pertanyaan yang dilakukan peneliti.

### PEMBAHASAN

#### **Pelaksanaan Pengawasan Kualitas Air Bersih Isi Ulang oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.**

Pengawasan dapat diartikan sebagai suatu proses untuk menerapkan pekerjaan apa yang sudah dilaksanakan, menilainya dan bila perlu mengoreksi dengan maksud supaya pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan rencana semula. Henry Fayol (dalam Manullang, 2012;173).

Dalam rangka untuk mewujudkan kesejahteraan masyarakat dibidang kesehatan, Walikota Pekanbaru telah mengeluarkan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru No.5 Tahun 2005 Tentang Pengawasan dan Retrebusi pemeriksaan Kualitas Air. Yang bertanggungjawab kepada walikota yang bertugas mengawasi Air Minum Isi Ulang seluruh wilayah kota pekanbaru agar air tidak layak di konsumsi atau tidak memenuhi syarat standart tidak beredar di kota pekanbaru. Dalam penelitian ini variable yang telah diteliti mengenai proses pengawasan terhadap proses produksi air

bersih isi ulang dilakukan oleh dinas kesehatan kota pekanbaru.

Untuk menilai proses pengawasan oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru maka dalam penelitian ini menggunakan teori Winardi (2000;96) sebagai berikut :

- a. Menetapkan Standar atau dasar untuk pengawasan
- b. Meneliti hasil yang dicapai
- c. Membandingkan pelaksanaan dengan standar, menetapkan perbedaannya (bila ada perbedaan)
- d. Memperbaiki penyimpangan dengan tindakan – tindakan korektif.

### 1. Standar

Standar adalah suatu norma atau persyaratan yang biasanya berupa suatu

dokumen formal yang menciptakan kreteria, metode, proses dan praktik rekayasa atau teknis yang seragam. Tolak Ukur secara terminology diartikan sebagai sesuatu yg dipakai sbg dasar mengukur (menilai, dsb); patokan; standar; (arti) Istilah kriteria dalam penilaian sering juga dikenal dengan kata tola ukur, atau standar.dari nama-nama yang digunakan tersebut dapat segera dipahami bahwa kriteria, tolak ukur, atau standar, adalah sesuatu yang digunakan sebagai patokan atau batas minimal untuk sesuatu yang diukur. Kriteria atau standar dapat disamakan dengan “takaran”. Jika untuk mengetahui berat beras digunakan timbangan, panjangnya benda yang digunakan adalah meteran maka, kriteria atau tolak ukur digunakan untuk menakar kondisi objek yang dinilai.

**Tabel 6 : Tanggapan Responden Pegawai Dinas Kesehatan kota Pekanbaru Tentang Indikator Standar dalam Pelaksanaan Proses Pengawasan Produksi Air Bersih Isi Ulang oleh Dinas Kesehatan kota Pekanbaru.**

No.	Item Pertanyaan	Jawaban Responden			
		T	CT	KT	Jumlah
1.	Penggunaan alat ukur standar demi tercapainya tujuan pengawasan	5 35,7%	5 35,7%	4 28,5%	14 100%
2.	Peraturan menggunakan alat standar yang telah ditentukan guna pencapaian tujuan pengawasan	6 42,8%	3 21,4%	5 35,7%	14 100%
3.	Memeriksa kesehatan lingkungan dan hygiene sanitasi air bersih isi ulang	7 50%	2 14,2%	5 35,7%	14 100%
4.	Proses produksi pengisian air bersih isi ulang	7 50%	4 28,5%	3 21,4%	14 100%
5.	Pengambilan sampel air untuk di analisa di laboratorium	5 35,7%	5 35,7%	4 28,5%	14 100%
6.	Memeriksa dan mengambil sampel air bersih isi ulang	3 21,4%	8 57,1%	3 21,4%	14 100%
Jumlah		33	26	24	84
Rata – rata		6	4	4	14
Persentase		43%	28,5%	28,5%	100%

Sumber : Data Olahan 2016

Berdasarkan data tabel diatas tentang tanggapan responden indikator tentang standar Pelaksanaan Proses Pengawasan Produksi Air Bersih Isi Ulang kota Pekanbaru. Dari data di atas dapat di jelaskan bahwa penggunaan alat ukur standar oleh Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Cukup Terlaksana.

Pada sisi lain penggunaan standar dalam penetapan air bersih isi ulang dinilai masih cukup terlaksana, hal ini di anggap karena petugas dari dinas kesehatan masih rutin mengambil sampel air yang sudah terdaftar di Dinas Kesehatan.

Selanjutnya dari jawaban responden yang menjawab yang pada kategori 28% menyatakan kurang terlaksana, karena pelaksanaan proses pengawasan masih kurang di lakukan dengan baik, ini terlihat dari pemeriksaan rutin yang 3 kali dalam sebulan hanya di lakukan sekali dalam sebulan, ini menunjukkan kurangnya menjalakan standar dengan

baik. Berikut ini kesimpulan dari indikator standar dalam pelaksanaan pengawasan.

Dengan demikian melalui dari beberapa item – item penilaian yang di nilai berdasarkan responden, dapat di ambil kesimpulan bahwasannya tanggapan responden terhadap indikator standar dalam pelaksanaan proses pengawasan produksi air bersih isi ulang kota Pekanbaru dapat dikatakan Terlaksana yakni 6 orang responden atau 43%

## 2. Penilaian atau Evaluasi

Dengan menilai, dimaksudkan membandingkan hasil pekerjaan dengan alat ukur yang sudah ditentukan. Jadi, dibentuk suatu badan control (pengawasan) yang bertugas mendapatkan laporan hasil pekerjaan bawahan dengan jalan mendatangi bawahan atau meminta bawahan memberikan laporan tertulis dan lisan.

**Tabel 7 : Tanggapan Responden Pegawai Dinas Kesehatan kota Pekanbaru Tentang Indikator Penilaian atau Evaluasi dalam Pelaksanaan Proses Pengawasan Produksi Air Bersih Isi Ulang oleh Dinas Kesehatan kota Pekanbaru.**

No.	Item Pertanyaan	Jawaban Responden			
		T	CT	KT	Jumlah
1.	Menganalisa sampel	7 50%	6 42,8%	1 7,1%	14 100%
2.	Waktu yang ditentukan dalam menganalisa sampel air	4 28,5%	4 28,5%	6 42,8%	14 100%
3.	Memberikan hasil tertulis pemeriksaan air kepada pemilik usaha air bersih isi ulang	7 50%	3 21,4%	4 28,5%	14 100%
4.	Jangka waktu maximum dalam memberikan hasil tertulis	5 35,7%	4 28,5%	5 35,7%	14 100%
5.	Tindak lanjut dalam perbaikan air bersih isi ulang yang tidak memenuhi syarat standar	4 28,5%	5 35,7%	5 35,7%	14 100%
6.	Penindakan ulang terhadap usaha air bersih isi ulang yang tidak memenuhi syarat	8 57,1%	1 7,1%	5 35,7%	14 100%

Jumlah	35	23	26	84
Rata – rata	6	4	4	14
Persentase	43%	28,5%	28,5%	100%

*Sumber : Data Olahan 2016*

Dari data di atas dapat diketahui bahwa yang menyatakan penilaian menganalisa sampel sebanyak 50% , mereka menyatakan ketentuan serta proses menganalisa sampel air sudah terlaksana dan baik.

Dari data di atas dapat diketahui bahwa yang menyatakan penilaian menganalisa sampel sebanyak 50% , mereka menyatakan ketentuan serta proses menganalisa sampel air sudah terlaksana dan baik.

Selanjutnya pada pertanyaan memberikan hasil tertulis kepada usaha air isi ulang yang pada katagori terlaksana yakni 50%, karena sesuai dengan aturan dimana setiap pemeriksaan sampel telah

selesai maka hasil dari pemeriksaan tersebut dapat diberikan kepada sipengusaha air isi ulang agar mereka tau bahwa air mereka layak untuk di konsumsi, begitu juga dengan sebaliknya yang tidak sesuai dengan standar kadar kualitas airnya juga diberitahukan kepada usaha air isi ulang.

Dengan demikian melalui dari beberapa item – item penilaian yang dinilai berdasarkan responden, dapat diambil kesimpulan bahwasannya tanggapan responden terhadap indikator penilaian atau evaluasi dalam pelaksanaan proses pengawasan produksi air bersih isi ulang oleh Dinas Kesehatan kota Pekanbaru dapat dikatakan Terlaksana yakni 6 orang responden atau 43%.

### 3. Pelaporan

**Tabel 8 : Tanggapan Responden Pegawai Dinas Kesehatan kota Pekanbaru Tentang Indikator Pelaporan dalam Pelaksanaan Proses Pengawasan Produksi Air Bersih Isi Ulang oleh Dinas Kesehatan kota Pekanbaru.**

No.	Item Pertanyaan	Jawaban Responden			
		T	CT	KT	Jumlah
1.	Pemeriksaan produksi air bersih isi ulang laporan tertulis untuk di laporkan	7 50%	6 42,8%	1 7,1%	14 100%
2.	Pemeriksaan produk air bersih isi ulang memberikan laporannya secara lisan	4 28,5%	4 28,5%	6 42,8%	14 100%
Jumlah		11	10	7	28
Rata – rata		5,5	5	3,5	14
Persentase		39,2%	35,7%	25%	100%

*Sumber : Data Olahan 2016*

Dari tabel diatas terlihat pada sub indikator bagaimana pemeriksaan produksi air bersih isi ulang untuk dilaporkan secara tertulis kepada atasan yakni kepala Dinas Kesehatan sebanyak 50% memberikan tanggapan telaksana. Dalam hal ini petugas sudah melaksanakan tugasnya dengan baik sesuai dengan ketentuan dimana setiap sebulan sekali memberikan laporan kepada atasannya.

Berikut ini adalah kesimpulan dari setiap sub indikator pelaporan dalam pelaksanaan pengawasan proses produksi air bersih isi ulang.

- a. Sebanyak 5 orang responden atau 39,2% dari jawaban responden berada pada kategori Terlaksana.
- b. Selanjutnya sebanyak 5 responden atau 35,7% dari jawaban responden berada pada kategori Cukup Terlaksana.
- c. Dan yang menyatakan Kurang Terlaksana berjumlah 3 atau 25%.

Dengan demikian melalui dari beberapa item – item penilaian yang dinilai berdasarkan responden, dapat

diambil kesimpulan bahwasannya tanggapan responden terhadap indikator pelaporan dalam pelaksanaan proses pengawasan produksi air bersih isi ulang oleh Dinas Kesehatan kota Pekanbaru dapat dikatakan Terlaksana yakni 5 orang responden atau 35,7%.

#### 4. Tindakan Koreksi

Tindakan koreksi atau perbaikan adalah tindakan yang di ambil untuk menyesuaikan hasil pekerjaan nyata yang menyimpang agar sesuai dengan standar atau rencana yang telah di tentukan sebelumnya. Untuk dapat melaksanakan tindakan perbaikan, maka pertama – tama haruslah dianalisa apa yang menyebabkan terjadinya perbedaan itu. Harus diketahui lebih dahulu yang menyebabkan terjadinya perbedaan.

Dalam mengawasi proses produksi air bersih isi ulang, Dinas Kesehatan, dan Desprindak melakukan kerja sama dalam melakukan pengawasan dengan melihat keganjalan yang terjadi dilapangan terhadap depot – depot yang tidak terdaftar dan tidak memiliki syarat standar yang telah ditetapkan.

**Tabel 9 : Tanggapan Responden Pegawai Dinas Kesehatan kota Pekanbaru Tentang Indikator Tindakan Koreksi dalam Pelaksanaan Proses Pengawasan Produksi Air Bersih Isi Ulang oleh Dinas Kesehatan kota Pekanbaru.**

No.	Item Pertanyaan	Jawaban Responden			
		T	CT	KT	Jumlah
1.	Sanksi administrative berupa peringatan tertulis	9 64,2%	1 7,1%	4 28,5%	14 100%
2.	Mematuhi atau memperbaiki kesalahan	5 35,7%	6 42,8%	3 21,4%	14 100%
3.	Program pencabutan izin terhadap pengusaha air bersih isi ulang	5 35,7%	3 21,4%	6 42,8%	14 100%
4.	Dinas Kesehatan berperan dalam pencabutan izin	3 21,4%	9 64,2%	2 14,2%	14 100%

5.	Petugas Dians Kesehatan menghentikan depot air bersih isi ulang yang bermasalah	3 21,3%	6 42,8%	5 35,7%	14 100%
6.	Penutupan usaha depot air bersih isi ulang yang bermasalah selalu berjalan dengan prosedur	4 28,4%	5 35,7%	4 28,5%	14 100%
Jumlah		29	30	24	84
Rata – rata		5	5	4	14
Persentase		35,7%	35,7%	28,5%	100%

Sumber : Data Olahan 2016

Dari tabel di atas dapat dilihat sub indikator bagaimana sanksi administrative pada Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, sebanyak 64% beranggapan sanksi admistratif yang diberikan oleh Dinas sudah terlaksana. Sebanyak 7% beranggapan sudah cukup terlaksana, hanya perlu ditingkatkan ketegasannya lagi. Sebanyak 28% beranggapan masih kurang terlaksana dalam hal memberikan sanksi administrative.

Dan selanjutnya ini adalah kesimpulan dari sub indikator tindakan koreksi dalam pelaksanaan pengawasan produksi air bersih isi ulang.

- a. Sebanyak 5 orang responden atau 35,7% dari jawaban responden berada pada kategori Terlaksana.
- b. Selanjutnya sebanyak 5 responden atau 35,7% dari jawaban responden berada pada kategori Cukup Terlaksana.
- c. Dan yang menyatakan Kurang Terlaksana berjumlah 4 atau 28,5%.

Dengan demikian melalui dari beberapa item – item penilaian yang

dinilai berdasarkan responden, dapat diambil kesimpulan bahwasannya tanggapan responden terhadap indikator pelaporan dalam pelaksanaan proses pengawasan produksi air bersih isi ulang oleh Dinas Kesehatan kota Pekanbaru dapat dikatakan Cukup Terlaksana yakni 5 orang responden atau 35,7%.

Dari hasil wawancara peneliti dengan sexi penyehatan lingkungan Ibu Hj Tatik Supriyati, SKM terkait dengan penutupan usaha air bersih isi ulang yang bermasalah tidak merekan yang melaksanakan, hal ini dikarenakan mereka hanya memberikan surat teguran da pencabutan izin air bersih isi ulang, sedangkan untuk penutupan usaha depot air minum isi ulang adalah pihak Dinas Pendistribusian dan perdagangan (desprindag) yang dapat bekerja sama dengan Badan Pemeriksaan Obat dan Makanan (BPOM) yang dapat memerintahkan produsen untuk menarik produk air bersih isi ulang dari peredaran atau melarang pendistribusian air minum diwilayah tertentu yang tidak memenuhi persyaratan.

**Tabel 10 : Rekapitulasi Tanggapan Responden dari Pegawai Dinas Kesehatan kota Pekanbaru terhadap Pelaksanaan Proses Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Produksi Air Bersih isi Ulang oleh Dinas Kesehatan kota Pekanbaru.**

No.	Item Pertanyaan	Jawaban Responden			
		T	CT	KT	Jumlah
1.	Penetapan Alat Ukur Standar	6 42,8%	4 28,5%	4 28,5%	14 100%
2.	Penilaian atau Evaluasi	6 42,8%	4 42,8%	4 42,8%	14 100%
3.	Pelaporan	5,5 39,2%	5 35,7%	3,5 25%	14 100%
4.	Tindakan Koreksi	5 35,7%	5 35,7%	4 28,5%	14 100%
Jumlah		22,5	18	15,5	42
Rata – rata		5,6	4,5	3,8	14
Persentase		40%	32,1%	27,1%	100%

*Sumber : Data Olahan 2016*

Maka dari hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa dari Pelaksanaan Proses Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Produksi Air Bersih Isi Ulang di kota Pekanbaru Cukup Terlaksana, kesimpulan ini sesuai dengan teknik pengukuran yang telah ditetapkan bahwa yang dikatakan katagori Cukup Baik dengan persentase (40%) artinya dari empat indikator yang dipakai semua belum terlaksana secara maksimal karena masih banyak air bersih isi ulang yang belum di awasi proses produksinya oleh Dinas Kesehatan kota pekanbaru.

**Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Proses Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Produksi Air Bersih Isi Ulang di kota Pekanbaru..**

1. Kurang optimalnya Pelaksanaan Proses Pengawasan Kualitas AMIU oleh Pegawai Dinas Kesehatan.
2. Tenaga Pengawas khusus tidak ada, dengan demikian proses pengawasan di lapangan tidak berjalan dengan baik, sehingga membuat para pengusaha air bersih isi ulang tidak melakukan pemeriksaan secara rutin. Berdasarkan wawancara peneliti dengan pegawai kesehatan lingkungan menyatakan bahwa tenaga pengawas AMIU di lapangan diserahkan ke kesling.
3. Kurangnya kesadaran pemilik usaha air bersih isi ulang dalam pemberian sampel air kepada Dinas Kesehatan. Karena masih banyak yang tidak mau memberikan sampel airnya kepada petugas Dinas Kesehatan yang datang memeriksa yang dilakukan sekali dalam tiga bulan.

4. Dinas Kesehatan dianggap tidak tegas dalam memberikan peringatan terhadap pengusaha depot air minum, karena masih banyak pengusaha depot air bersih isi ulang yang beroperasi padahal tidak melakukan rekomendasi pemeriksaan air atau tidak ada didalam daftar kualitas air yang layak konsumsi.
5. Belum optimalnya pelaksanaan kebijakan kepada pengelola depot.

### Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai Pelaksanaan Proses Pengawasan Dinas Kesehatan Terhadap Produksi Air Bersih Isi Ulang oleh Dinas Kesehatan kota Pekanbaru, dapat disimpulkan pada kategori Cukup Terlaksana. Maka dapat dijelaskan berdasarkan observasi penulis di lapangan dapat di ketahui Pelaksanaan Proses Pengawasan Produksi Air Bersih Isi Ulang oleh Dinas Kesehatan kota Pekanbaru Cukup Terlaksana, khususnya pada indikator tindakan koreksi, penulis melihat kurangnya tindakan koreksi seperti memberikan teguran kepada pelaku usaha depot air bersih isi ulang yang tidak mau memberikan sampel airnya dan tidak memenuhi standar, waktu yang di ambil untuk pemeriksaan air tidak bisa dipastikan dan hasil pemeriksaan air, oleh sebab itu masih banyak usaha depot yang tidak terdaftar dalam rekomendasi pemeriksaan.

### Saran

1. Tidak adanya tenaga khusus dalam pengawasan langsung.
  - a. Penyediaan tenaga khusus terampil dari pegawai Dinas Kesehatan kota Pekanbaru untuk pengawasan AMIU (air minum isi ulang) langsung dilapangan, sehingga tenaga tersebut memahami hal – hal yang

- seharusnya selalu di awasi dari pengelolaan AMIU.
  - b. Mengadakan pelatihan kepada tenaga yang akan melakukan pengawasan AMIU langsung.
2. Belum optimalnya proses pengawasan produksi air bersih isi ulang di puskesmas. Mengoptimalkan pengawasan dari tingkat puskesmas dengan menempatkan tenaga khusus terampil untuk melakukan proses pengawasan.
  3. Pemeriksaan air baku tidak berkala. Pemeriksaan Kualitas AMIU harus dilakukan secara berkala sesuai KepMenKes No 907/Menkes/SK/VII/2002.
  4. Pemeriksaan sampel air cukup mahal. Penyediaan dana khusus untuk subsidi penyediaan reagen sehingga pembiayaan tidak sepenuhnya ditanggung pengelola

### Daftar Kepustakaan

- Agus Dwiyanto dkk.2002. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Pusat Studi dan Kependudukan dan Kebijakan UGM.
- Agus Dwiyanto, November 2011. *Manajemen Pelayanan Publik*, Edisi ke Dua, Gadjah Mada University Press.
- Budiyono, dan Sumardiono, siswo. 2013. *Teknik Pengolahan air*. Semarang, Graha Ilmu.
- Edy Sutrisno. 2007. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Surabaya, Pranada Media.
- Hessel Nogi, S. Tangkilisan. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta, PT Gramedia Pustaka.
- H. B Sutopo, 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dasar Teori*

- dan Terapannya dalam Penelitian*.  
Surakarta: UNS Press.
- Indranata, Iskandar. 2008. Pendekatan Kualitatif untuk pengendalian kualitas. Universitas Indonesia press.
- Ibrahim, Amin. 2008. *Teori dan Konsep Pelayanan Publik Serta Implementasinya*. Mandar Maju.
- Kadarisman, 2013. *Manajemen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta, Raja Grafindo Persada.
- Pasolong, Harbani, 2010. *Teori Administrasi Publik*. Makasar. Alfabeta
- Robbin, Stephen p. dan Judge, Timothy A (Penerjemah: Diana Angelica). *Perilaku organisasi*. Jakarta, Salemba Empat.
- Siagian, Sondang P. 2004. *Manajemen Stratejik*, Jakarta, Bumi Aksara.
- Siagian, Sondang P. Edisi revisi. *Filsafat Administrasi*. Jakarta, Bumi Aksara.
- Siagian, Sondang P. 1995. *Teori pengembangan organisasi*. Jakarta, Bumi Aksara.
- Silalahi, Ulbert. 1992. *Studi tentang ilmu administrasi – konsep, teori dan dimensi*. Bandung, Sinar Baru.
- Sugiyono. *Metode Kuantitatif Kualitatif dan R & N*. Alfabeta, Cv. Tahun: 2010.
- Samsudin, sadili, 2010. *Manajemen Sumberdaya manusia*. Bandung ,pustaka setia.
- Siswanto. 2005. *Pengantar Manajemen*. Jakarta, PT Bumi Aksara.
- Siswanto. 2005. *Pengantar Manajemen*. Jakarta, PT Bumi Aksara.
- Sule, Erni Tisnawati & Syaifullah Kurniawan, 2004. *Pengantar Manajemen*. Edisi Pertama. Bandung. Kencana .
- Sugiyono, Danang, 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta, CAPS (center For Academic Publishing Service).
- Sutrisno, Edy, 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta, Kencana.
- Syafitri, wirman, 2012. *Studi Tentang Administrasi Publik*. Jakarta, Erlangga.
- Samsudin, sadili, 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung, Pustaka setia.
- Thoha, Miftah, 2008. *Ilmu Administrasi Konteporer*. Yogyakarta. Kencana.
- Terry, George R., (Ahli Bahasa: J. Smith DFM.) 1990. *Prinsip-prinsip manajemen*. Jakarta, Bumi Aksara.
- Terry, George R dan L. W. Rue. 1988. *Dasar dasar manajemen*. Jakarta, Bina Aksara.
- Wusanto, Ig. 2002. *Dasar – dasar Ilmu Organisasi*. Yogyakarta, Cv Andi Offset.
- .....2003. *Dasar – dasar Ilmu Organisasi*. Yogyakarta, Andi.
- Wirman safri. *Studi tentang Administrasi Publik*. Jakarta, Penerbit Erlangga.
- Zulkfli. 2005. *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*. Pekanbaru, UIR Press.

## Dokumentasi

Buku pedoman Penulisan Edisi  
Revisi.,2013. Pekanbaru, UIR  
Press.

Kemendes No.942/mendes/per/IV/2010  
tentang persyaratan kualitas air.

Pengawasan kualitas air No.  
763/mendes/per/VI/2010.

Perda kota Pekanbaru Nomor 5 tahun  
2005.

Undang-undang RI No.7 tahun 2004.  
Tentang Sumber Daya Air. Bandung  
Fokusmedia.