

**PERAN DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH DALAM
MELAKUKAN PENGAWASAN TERHADAP KUALITAS
DEPOT AIR MINUM ISI ULANG DI KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Oleh

RINU ALHUSNA

NIM. 160802138

**Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan
Program Studi Ilmu Administrasi Negara**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU PEMERINTAHAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY BANDA ACEH
TAHUN 2023M/ 1444 H**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : RINU ALHUSNA
NIM : 160802138
Prodi : Ilmu Administrasi Negara
Fakultas : Ilmu sosial dan Ilmu Pemerintahan
Tempat Tanggal Lahir : Aceh Tengah, 16-11-1998
Alamat : Desa Sawang Kecamatan Setia Bakti
Kabupaten Aceh Jaya

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penulisan skripsi ini saya :

1. Tidak menggunakan ide orang lain tanpa mampu mengembangkan dan mempertanggungjawabkan.
2. Tidak melakukan plagiasi terhadap naskah karya orang lain.
3. Tidak menggunakan karya orang lain tanpa menyebutkan sumber asli atau tanpa izin pemilik karya.
4. Tidak melakukan manipulasi dan pemalsuan data;
5. Mengerjakan sendiri karya ini dan mampu bertanggungjawab atas karya ini.

Bila dikemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya melalui pembuktian yang dapat dipertanggungjawabkan dan ternyata ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap untuk dicabut gelar akademik atau diberikan sanksi lain berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Banda Aceh, 22 Juni 2023

nyatakan



RINU ALHUSNA
NIM. 160802138

**PERAN DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH DALAM
MELAKUKAN PENGAWASAN TERHADAP KUALITAS
DEPOT AIR MINUM ISI ULANG DI KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Pemerintahan
Universitas Islam Negeri (UIN) Ar-Raniry Banda Aceh
Sebagai Salah Satu Beban Studi Program Sarjana (S-I)
Dalam Ilmu Administrasi Negara

Oleh:

RINU ALHUSNA

NIM.160802138

Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik
Prodi Ilmu Administrasi Negara

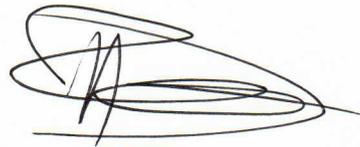
Disetujui untuk dimunaqasyahkan oleh :

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr. Ernita Dewi, S.Ag., M.Hum



Renaldi Safriansyah, S.E., M.HSc

**PERAN DINAS KESEHATAN KOTA BANDA ACEH DALAM
MELAKUKAN PENGAWASAN TERHADAP KUALITAS
DEPOT AIR MINUM ISI ULANG DI KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Telah diuji oleh Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan UIN Ar-Raniry Banda Aceh
Dan Dinyatakan Lulus Serta Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh gelar Sarjana (S1) Ilmu Administrasi Negara

Pada Hari/ Tanggal: Kamis, 22 Juni 2023
03 DZulhijjah 1444 H

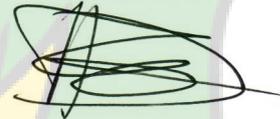
Banda Aceh,
Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi

Ketua



Dr. Ernita Dewi, S.Ag., M.Hum
NIP. 19730723 2000003 2 002

Sekretaris



Renaldi Safriansyah, M.H.Sc., M.P.M.
2007017903

Penguji I



Dr. Saif Amirulkamar, MM., M.Si.
NIP. 19721020 199703 1 002

Penguji II



Muazzinah, B.Sc., MPA.
NIP. 19841125 201903 2 012

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan
UIN Ar-Raniry Banda Aceh



Dr. Muji Mulia, M.Ag
NIP. 19740327 199903 1 005

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita ucapkan kepada Allah SWT atas rahmat dan hidayah- Nya peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Shalawat beserta salam marilah sama-sama kita hantarkan kepada baginda kita Nabi besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat beliau serta orang-orang mukmin yang tetap istiqomah di jalan-Nya. Alhamdulillah dengan berkat dan rahmat Allah SWT, penyusun apat menyelesaikan tugas akhir/ skripsi yang berjudul “Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Dalam Melakukan Pengawasan Terhadap Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang Di Kota Banda Aceh”. Skripsi ini dapat tersusun berkat bimbingan dan bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati peneliti menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya penulisan skripsi ini. Peneliti tidak akan melupakan jasa baik semuanya, dan semoga Allah SWT membalas amal dan budi baik kalian semua. Mudah-mudahan apa yang peneliti tuangkan dalam skripsi ini dapat menambahkan informasi dan dapat bermanfaat bagi semua pihak. Maka dalam kesempatan ini, peneliti menyampaikan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada:

1. Ayah dan Ibunda tercinta dan adik yang tanpa henti mendukung dan memberikan doa kepada saya, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. Kepada suami dan anak tercinta yang selalu mensupport saya.
3. Dr. Muji Mulia, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Pemerintahan UIN Ar-Raniry.
4. Ibu Muazzinah, M.P.A. selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Negara.
5. Ibu Siti Nur Zalikha, M.Si. Selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Administrasi Negara.
6. Ibu Dr. Ernita Dewi, S.Ag., M.Hum. Sebagai pembimbing pertama saya dalam menyelesaikan skripsi.

7. Bapak Renaldi Safriansyah, M.H.Sc., M.P.M. Sebagai pembimbing kedua saya dalam menyelesaikan skripsi.
8. Bapak Dr. Muslim Zainuddin, M.Si. selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama perkuliahan hingga akhir semester.
9. Seluruh Dosen yang berada di ruang lingkup Prodi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Pemerintahan, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry yang telah memberikan banyak sekali ilmu dan menambah wawasan bagi penulis, serta staff administrasi yang berada di ruang lingkup prodi Ilmu Administrasi Negara yang banyak membantu kelancaran dalam proses penyusunan skripsi ini.
10. Teman-teman angkatan 2016 Prodi Ilmu Administrasi Negara yang telah mendukung dan memberi dorongan serta memberikan masukan/kritikan kepada penulis.
11. Dan seluruh pihak yang terlibat dalam penulisan tugas akhir ini.

Semoga segala kebaikan yang diberikan mendapatkan balasan yang terbaik oleh Allah SWT. Penyusun menyadari bahwa, karya tulis ini tidak luput dari kesalahan dan masih banyak kekurangan.

Untuk itu, Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna meningkatkan kemampuan Peneliti di waktu akan datang. Penyusun berharap karya ilmiah tulis ini dapat bermanfaat bagi pembacanya dan dapat dijadikan sumber referensi bagi yang membutuhkan. Aamiin Ya Rabbal'Alamin.

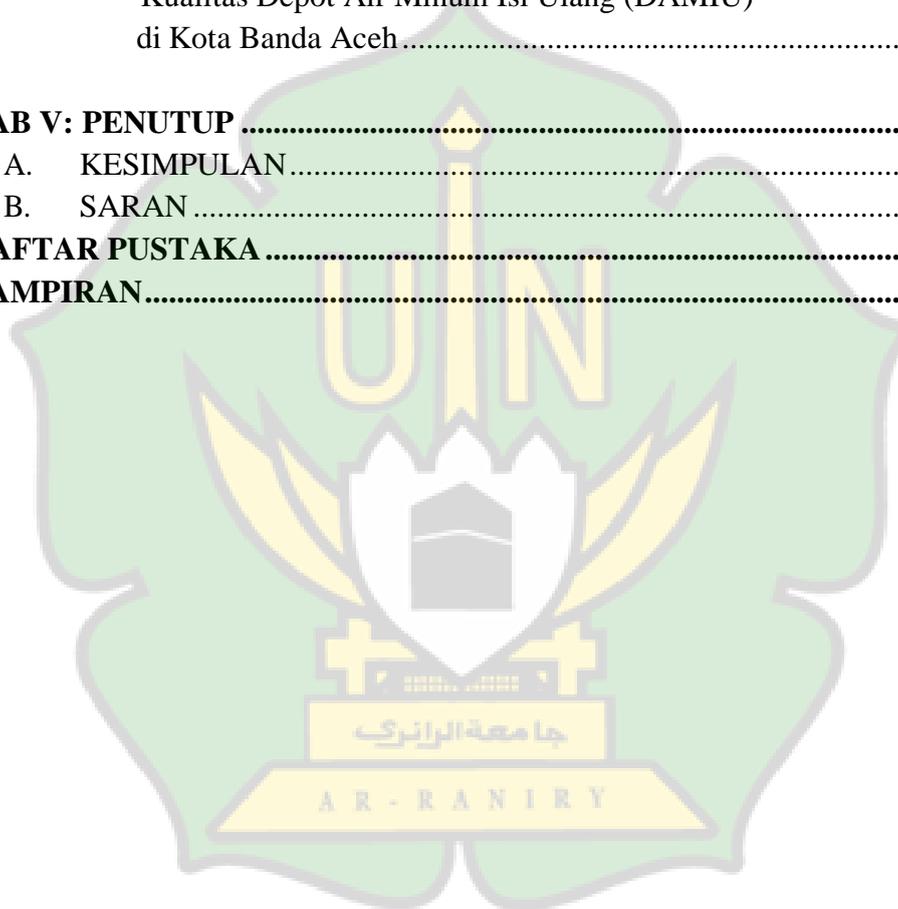
Banda Aceh, 22 Juni 2023
Penulis

RINU ALHUSNA
NIM. 160802138

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH	ii
PENGESAHAN PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN SIDANG	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
ABSTRAK	xi
BAB I: PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Manfaat Penelitian	7
BAB II: KAJIAN PUSTAKA.....	9
2.1. Pengertian Peran	9
2.2. Konsep dan Tujuan Pengawasan.....	11
2.2.1. Pengertian Pengawasan	11
2.2.2. Tujuan Pengawasan	14
2.2.3. Landasan Hukum Pengawasan dalam Perundang-Undangan.....	15
2.3. Air Minum Isi Ulang Depot.....	15
2.4. Kinerja Organisasi Publik	17
2.4.1. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kineja Organisasi Publik	19
2.4.2. Tujuan Penilaian Kinerja Organisasi.....	21
2.4.3. Manfaat Penilaian Kinerja.....	22
2.5. Penelitian Terdahulu	24
BAB III: METODE PENELITIAN.....	28
3.1. Pendekatan Penelitian	28
3.2. Fokus Penelitian.....	29
3.3. Lokasi Penelitian.....	30
3.4. Jenis dan Sumber Data.....	31
3.5. Informan Penelitian.....	31
3.6. Teknik Pengumpulan Data.....	31
3.7. Teknik Analisis Data.....	34

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	36
4.1. Kondisi Geografis dan Lokasi Penelitian.....	36
4.2. Profil Dinas Kesehatan Banda Aceh.....	38
4.3. Dinas Kesehatan.....	38
4.4. Tugas Pokok dan Fungsi Masing-masing Jabatan Struktural di lingkungan Dinas Kesehatan Banda Aceh.....	40
4.5. Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	47
4.5.1. Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Terhadap Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh.....	48
4.5.2. Bentuk Pengawasan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Terhadap Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh.....	52
BAB V: PENUTUP	59
A. KESIMPULAN.....	59
B. SARAN.....	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	66



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terdahulu	24
Tabel 3.1	Dimensi dan .Indikator Pengawasan Kualitas Air Minum dikemukakan Oleh Bastian	30
Tabel 3.2	Nama-nama Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang diteliti	30
Tabel 3.3	Informan Penelitian.....	31
Tabel 4.1	Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kota Banda Aceh 2019	37
Tabel 4.2	Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh	45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Peta Kota Banda Aceh.....	37
Gambar 4.2	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.....	37
Gambar 4.3	Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang Memeriksa Kualitas Air Tahun 2014	48
Gambar 4.4	Framework Pengawasan Kualitas Depot Air Minum.....	50



ABSTRAK

Depot air minum isi ulang adalah salah satu badan usaha yang bergerak dalam mengelola air minum untuk keperluan masyarakat dalam bentuk curah dan tidak dikemas. Kecenderungan masyarakat alam mengkonsumsi air minum isi ulang semakin besar, sehingga depot air minum isi ulang tumbuh dimana-mana sehingga perlu adanya pengawasan dari pihak Dinas Kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran Dinas Kesehatan kota Banda Aceh dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas depot air minum isi ulang di kota Banda Aceh. Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif yang menggambarkan keadaan nyata. Sumber datanya yaitu primer, dimana data tersebut diperoleh langsung dari proses wawancara yang dilakukan peneliti. Teknik pengumpulan data yang dipakai adalah dengan wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih kurangnya tindak lanjut dalam pengawasan air minum isi ulang di kota Banda Aceh. Kemudian kesadaran dari pihak pemilik usaha depot masih kurang aktif. Responsivitas Dinas Kesehatan belum terlihat maksimal dan bisa dikatakan belum cukup baik karena kurangnya pemahaman masyarakat dalam menyampaikan keluhan terhadap depot air minum.

Kata Kunci: *Dinas Kesehatan, Depot Air Minum Isi Ulang.*



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang masalah

Air merupakan zat yang paling penting dalam kehidupan makhluk hidup setelah udara. Bukan hanya jumlah air yang dibutuhkan, tetapi mutu air juga diperlukan dalam penggunaan tertentu seperti: memasak, air minum, mandi, dan mencuci. Air yang dapat diminum artinya air yang bebas dari bakteri berbahaya dan ketidakmurnian secara kimiawi. Air dan kesehatan merupakan dua hal yang saling berkaitan, kualitas air yang dikonsumsi dapat menentukan kesehatan masyarakat, saat ini kualitas air minum di kota-kota besar sangat memprihatinkan.¹

Seiring bertambahnya jumlah penduduk, maka kebutuhan akan air bersih semakin bertambah pula. Fenomena yang terjadi saat ini yang disebabkan oleh manusia berpengaruh pada pencemaran lingkungan salah satunya persediaan air bersih semakin terbatas. Pencemaran yang dilakukan manusia dengan membuang sampah ke sungai, limbah rumah tangga dan juga limbah beracun yang juga dialirkan ke sungai menyebabkan sungai tidak lagi dijadikan sebagai sumber untuk memasok air dengan kualitas yang baik. Air sangat diperlukan oleh tubuh manusia sama halnya dengan udara dan makanan, bagi manusia air diperlukan untuk menunjang kehidupan berkelanjutan, antara lain dalam kondisi yang layak untuk

¹ Buckle, K.A. et al. (2009). Ilmu Pangan. Jakarta: UI-Press. hal. 150

diminum tanpa mengganggu kesehatan tubuh.²

Salah satu peran pemerintah adalah menumbuhkan rasa aman kepada seluruh masyarakat sehingga warga negara merasa terlindungi dalam bernegara, bermasyarakat, dan dalam segala bidang kehidupan. Pendistribusian air bersih juga tidak luput dari pengawasan pemerintah melalui Dinas Kesehatan.

Kualitas air bersih di Indonesia harus memenuhi persyaratan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.907/MENKES/SK/VII/2002 dimana air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari harus memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila air tersebut telah dimasak. Air minum merupakan air yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum, dalam memenuhi kebutuhan air, manusia selalu memperhatikan kualitas dan kuantitas air, kualitas dapat diperoleh dengan mudah karena adanya siklus hidrologi, yaitu siklus ilmiah yang mengatur dan memungkinkan tersedianya air permukaan dan air tanah, namun demikian air tanah saat ini sudah tidak lagi aman dikonsumsi oleh manusia dikarenakan telah terkontaminasi oleh rembesan dari tangki septik yang jaraknya kurang dari 10 meter, maupun air permukaan.³

Depot penyediaan air minum merupakan usaha kecil dan menengah yang mengelola air baku menjadi air minum dan menjualnya langsung kepada konsumen dan masyarakat. Terdapat dampak positif dan negatif dari

² Josef Mario Monteiro. 2016. *Hukum Pemerintah Daerah*. Yogyakarta: Pustaa Yustisia, hal.30

³ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 907/MENKES/SK/VII/2002 Tentang Syarat dan Pengawasan Kualitas Air.

keberadaan depot air minum. Dampak positifnya adalah tersedianya air minum yang aman dan sehat untuk dikonsumsi oleh konsumen. Seiring dengan perkembangannya, depot air minum isi ulang juga dapat memberikan dampak negative jika tidak ada aturan yang mengikat. Hal ini dikarenakan saat ini muncul masalah rendahnya jaminan kualitas air yang diproduksi oleh operator pangkalan air minum. Oleh karena itu, jika hal ini tidak dikontrol maka dapat menyebabkan mal nutrisi yang berkaitan dengan kesehatan.⁴

Depot air minum juga berkembang pesat pada kawasan yang memiliki populasi penduduk yang ramai, hal ini juga terjadi di salah satu kota yang berada di Provinsi Aceh yaitu kota Banda Aceh. Kota Banda Aceh merupakan ibukota dari Provinsi Aceh, sehingga segala bentuk administrasi pemerintahan Aceh terjadi disana, hal ini juga yang menyebabkan masyarakat yang bertansmigrasi ke kota tersebut yang pada akhirnya menyebabkan penambahan populasi penduduk. Seiring dengan bertambahnya penduduk, maka tidak dapat dipungkiri kebutuhan akan air bersih di kota tersebut juga meningkat pesat.

Dihimpun dari data Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melakukan pemeriksaan kualitas air minum isi ulang dengan metode H₂S (Hydrogen Sulfide) untuk mikrobiologi setahun sekali pada tahun 2014 sebanyak 263 unit dilakukan pemeriksaan dengan hasil yang didapat 169 negatif (memenuhi syarat kesehatan) sedangkan 66 unit atau 33% hasilnya

⁴ Ateng Syafrudin, 2009 Perizinan untuk berbagai Kegiatan, Sinar Grafika, Jakarta. hal.5

positif (tidak memenuhi syarat kesehatan).⁵

Meskipun hambatan sering ditemui dalam program pemantauan oleh Dinkes ada juga faktor-faktor yang mendukung program pemantauan penyediaan air minum. Hambatannya antara lain adalah masih adanya gerai-gerai air minum yang tidak memiliki izin dari puskesmas, dan pengusaha gerai yang masih belum menyadari bahwa mereka telah memenuhi kewajiban mereka untuk memantau air yang mereka produksi. Faktor pendukung lainnya adalah adanya kerjasama antara asosiasi yang menjadi tempat berkumpulnya para pengusaha air minum.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2014 Tentang *Higiene Sanitasi Depot Air Minum*, menimbang bahwa “masyarakat perlu dilindungi dari resiko penyakit bawaan air akibat mengonsumsi air minum yang berasal dari depot air minum yang tidak memenuhi standar baku mutu dan persyaratan *higiene sanitasi*”, yang artinya pemerintah harus menjamin kesehatan masyarakat dengan turut adil dalam melakukan pengawasan terhadap depot air minum yang dikelola oleh masyarakat.⁶ Sedangkan pelaksanaan pengawasan pada depot air minum di Kota Banda Aceh dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh yang tertuang dalam Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 41 Tahun 2016 Tentang Susunan, Kedudukan, Tugas Fungsi, Kewenangan dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Dalam pasal 16 E disebutkan bahwa “Bidang Kesehatan

⁵ <https://dinkes.bandaacehkota.go.id/2015/04/13/gambaran-laik-sehat-kota-banda-aceh/>. Diakses pada 05 Agustus 2022 Jam 20.30 WIB.

⁶ Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43Tahun 2014.

Masyarakat memiliki tugas sebagai pelaksana monitoring, evaluasi dan pelaporan bidang pemberdayaan masyarakat, kesehatan lingkungan, kesehatan kerja dan olahraga sesuai dengan lingkup tugasnya”. Artinya dengan lahir peraturan yang mengikat terkait dengan salah satu tugas sebagai pengawas di kesehatan lingkungan dan pemberdayaan masyarakat. Sudah sepatutnya dinas kesehatan melakukan monitoring secara berkelanjutan terhadap Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang berada di Kota Banda Aceh. Selama ini proses monitoring yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan hanya berupa melakukan pemeriksaan uji higienis pada sampel air minum isi ulang pada pelaku usaha depot air yang membawa sampel secara mandiri pada dinas kesehatan.⁷

Namun, pentingnya untuk dicatat bahwa merupakan tanggungjawab pelaku usaha depot air minum isi ulang, untuk memenuhi persyaratan *higiene* dan sanitasi air minum, termasuk pemeliharaan semua peralatan yang digunakan untuk mengisi air. Hal ini untuk memastikan bahwa konsumen tidak dirugikan oleh kualitas air minum isi ulang yang dibelinya. Hal ini dikarenakan kualitas yang buruk dapat menyebabkan keracunan bakteri, pusing, gejala tifus dan diare bagi konsumen. Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh telah melakukan upaya pengawasan, sosialisasi dan pembinaan, namun pengawasan yang dilakukan belum maksimal sesuai dengan peraturan yang berlaku, karena tidak memberikan sanksi kepada operator yang tidak memenuhi standar kualitas, tidak memiliki data yang terpilah dan tidak

⁷ <https://diskopukmdag.bandaacehkota.go.id>. Diakses tanggal 15 Maret 2023.

bersinergi dengan Yayasan Perlindungan Konsumen Aceh (YAPKA), masih ada operator yang tidak menerapkan standar kualitas. Pemilik usaha depot air minum isi ulang di Banda Aceh, perlu menyadari tanggungjawab mereka dan berpartisipasi dalam berbagai bentuk pelatihan, sosialisasi dan bimbingan, karena mereka memiliki risiko terhadap konsumen dan dapat dikenakan sanksi berdasarkan peraturan yang berlaku jika melanggar.⁸

Berdasarkan latar belakang diatas, perlu di analisa terhadap peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam pengawasan dan peningkatan kualitas depot air minum di Kota Banda Aceh. Berdasarkan permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk meneliti **"Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh"**.

1.2. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan oleh penulis, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengawasan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di kota Banda Aceh?
2. Apakah pengawasan tersebut telah meningkatkan kualitas air layak

⁸ Sari Ramadhana, Sri Walny Rahayu. *Tanggung Jawab Pelaku Usaha Depot Air Dalam Penerapan Kualitas Standar Mutu Air Minum Isi Ulang Dikaitkan Dengan Perlindungan Konsumen di Kota Banda Aceh*. Vol I, No I. JURNAL ILMIAH MAHASISWA BIDANG HUKUM KEPERDATAAN.

minum di kota Banda Aceh?

1.3. Tujuan penelitian

Adapun tujuan dilakukan penelitian adalah sebagai:

1. Untuk mengetahui sejauh mana pengawasan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh.
2. Untuk mengetahui apakah pengawasan tersebut telah meningkatkan kualitas air layak minum di kota Banda Aceh.

1.4. Manfaat penelitian

Penelitian yang membahas tentang Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

- a) Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya
- b) yang berhubungan dengan kinerja dinas kesehatan dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh serta menjadi bahan kajian lebih lanjut.
- c) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan

untuk mengetahui bagaimana kinerja dinas kesehatan dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

a) Bagi Akademisi

Secara teoritis penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi atau acuan untuk penelitian selanjutnya tentang kinerja dinas kesehatan dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh.

b) Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi tambahan pengalaman kepada peneliti dalam meneliti bidang peran dinas kesehatan dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh, dan menjadi pelengkap dalam meraih gelar sarjana Strata-I Program Studi Ilmu Administrasi Negara Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Teori Peran

Menurut Soekanto⁹ peran adalah suatu proses dinamis kedudukan (status). Ketika seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan perannya. Perbedaan antara jabatan dan peranan adalah karena pengetahuan. Keduanya tidak dapat dipisahkan karena yang satu tergantung pada yang lain dan sebaliknya. Menurut teori ini, seseorang yang memiliki pemahaman akan perannya secara otomatis akan memiliki pemahaman yang lebih baik dalam interaksinya dengan lingkungan sekitar.

Hal ini dikarenakan setiap pengetahuan yang berkaitan dengan peran merupakan salah satu faktor utama dalam mencapai kepuasan pribadi dalam menjalankan suatu fungsi. Hal ini berkaitan dengan bagaimana individu dan masyarakat memahami perilaku agen yang disosialisasikan.

Oleh karena itu, sosialisasi individu atau masyarakat untuk mencapai aspirasi yang telah disepakati membutuhkan peran aktif. Untuk dapat melihat apa dan bagaimana definisi dan mekanisme dari teori peran itu sendiri dapat dilihat pada uraian singkat mengenai teori peran, pertama-tama kita dapat melihat penjelasan mengenai teori peran yang melihat hubungan sosial antar manusia dalam kehidupan sehari-hari. Dalam hubungan interpersonal, terdapat interaksi sosial yang membantu menjelaskan pola dan karakteristik

⁹ Soerjono Soekanto.2009. *Peranan Sosiologi Suatu Pengantar*, Edisi Baru, Rajawali Pers, Jakarta.hal 212-213.

hubungan interpersonal. Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang mencakup hubungan antar individu, antara individu dengan kelompok, dan antara kelompok dengan kelompok sosial lainnya.

Bentuk-bentuk interaksi sosial diklarifikasikan secara luas dan teroganisir. Menurut mereka, ada dua jenis proses yang dihasilkan dari interaksi sosial:

1. Proses-proses asosiasi (*association processes*), yang dapat dibagi menjadi tiga bentuk spesifik: kerja sama, akomodasi, asimilasi, dan pembiasaan.
2. Proses disosiasi (*processe of disassociation*), yang dapat dibagi lagi ke dalam bentuk-bentuk persaingan, pemberontakan, dan konfrontasi.

Dalam Kamus Bahasa Indonesia, peran adalah seperangkat perilaku yang diharapkan dimiliki oleh seseorang yang berada dalam masyarakat. Pengertian lain dikemukakan Menurut E.St. Harahap et al.,¹⁰ yang berpendapat bahwa: “Peran adalah perilaku yang diharapkan individu dalam hubungan sosial tertentu yang berkaitan dengan status sosial tertentu”.

Dalam istilah manajerial, peran adalah suatu harapan akan perilaku yang sesuai dari pemegang jabatan tertentu dalam suatu organisasi, terutama yang berkaitan dengan fungsi dan tugas yang dilakukan, sehingga organisasi atau lembaga tersebut menjalankan tugas dan fungsinya dalam kapasitas yang

¹⁰ Harahap, E.St, dkk. (2007). Kamus Besar Bahasa Indonesia. Bandung: Balai Pustaka. hal 854.

berarti peran. Menurut Ryass Rasyid dalam muhadam labolo¹¹ peran pemerintah adalah sebagai berikut:

1. Peran pemerintah sebagai regulator adalah menyiapkan arahan untuk menyeimbangkan pelaksanaan pembangunan (mengeluarkan peraturan untuk kerangka manajemen pembangunan yang efektif dan teratur). Sebagai regulator, pemerintah memberikan acuan dasar yang kemudian diterjemahkan oleh masyarakat menjadi alat untuk mengatur setiap agenda pelaksanaan pemberdayaan masyarakat.
2. Sebagai fasilitator, pemerintah berperan menciptakan kondisi yang kondusif bagi pelaksanaan pembangunan (menyelaraskan kepentingan seluruh pemangku kepentingan dan mengoptimalkan pembangunan masyarakat). Sebagai fasilitator, pemerintah berupaya menciptakan atau mendorong terciptanya suasana ketertiban, kenyamanan, dan keamanan, termasuk mempermudah akses terhadap sarana dan prasarana pembangunan, seperti bantuan, dana, dan permodalan.
3. Peran pemerintah sebagai motivator, yaitu mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat untuk dapat memahami program yang sedang dilaksanakan, atau program yang dilaksanakan, dan membuat masyarakat merasakan peran pemerintah sebagai motivator, sehingga masyarakat tumbuh subur dalam setiap agenda. Hal ini merupakan upaya yang dilakukan oleh pemerintah.

2.2. Konsep Dan Tujuan Pengawasan

2.2.1. Pengertian Pengawasan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia istilah pengawasan berasal dari kata 'awas' yang berarti memperhatikan dengan baik, dalam artian melihat sesuatu dengan cermat dan seksama, tidak ada lagi Agenda kecuali memberi laporan berdasarkan kenyataan yang sebenarnya dari objek pengawasan.¹² Menurut M. Manullang, pengawasan merupakan proses untuk menetapkan suatu pekerjaan yang telah dilaksanakan, menilainya dan mengoreksi bila

¹¹ Labolo, Muhadam. 2010. Memahami Ilmu Pemerintahan: Suatu Kajian, Teori, Konsep dan Pembangunan. Jakarta: Rajawali Press.

¹² Sujanto. 2016. *Beberapa Pengertian di Bidang Pengawasan*. Bandung: Ghalia Indonesia, hal. 2

perlu dengan tujuan agar pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan diawal.¹³ Pengawasan memiliki tujuan untuk pelaksanaan pekerjaan diperoleh secara efektif sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sebelumnya. Tujuan pengawasan sebagai berikut:

1. Mengusahakan pelaksanaan rencana berjalan sesuai dengan ketetapan yang telah dirancang.
2. Apabila terdapat penyimpangan maka perlu diketahui sebab akibat dari penyimpangan tersebut.
3. Dilakukan tindakan koordinasi terhadap adanya penyimpangan-penyimpangan.

Berikut ini adalah definisi pengawasan menurut para ahli:

Konsep pengawasan Mokler-in-Selt menekankan pada tiga hal:

1. Adanya rencana tolok ukur, standar dan tujuan yang ingin dicapai.
2. Adanya proses dimana pekerjaan dilakukan untuk mencapai tujuan yang diinginkan.
3. Adanya upaya untuk membandingkan apa yang telah dicapai dengan standar, rencana atau target yang telah ditetapkan.

Dengan demikian, konsep pengawasan dari Mockler tersebut menunjukkan bahwa ada agenda yang perlu dijadikan patokan dan direncanakan dalam bentuk kriteria, norma, dan standar yang perlu dibandingkan, dimodifikasi, dan diperbaiki.

¹³ Manullang, M. 2015. *Dasar-dasar Manajemen*. Jakarta : Ghalia Indonesia, hal. 18

Di sisi lain, menurut Lébrisonde Basweel, pengawasan adalah tugas untuk memperoleh kepastian bahwa pelaksanaan suatu tugas atau pekerjaan dilakukan sesuai dengan rencana, aturan dan tujuan yang telah ditetapkan. Di kalangan para ahli, konsep pengendalian disamakan dengan pengawasan. Ini berarti bahwa pengawasan mencakup pengendalian. Pengendalian berasal dari kata 'kendali', sehingga pengendalian berarti mengarahkan, mengoreksi arah yang salah dari suatu agenda dan meluruskannya ke arah yang benar. Sudah menjadi kenyataan sehari-hari bahwa kata kontrol sama dengan kata pengawasan, dan kata pengawasan ini juga memiliki arti yang luas, tidak hanya bersifat melihat sesuatu dengan teliti dan melaporkan hasil agenda pengawasan, tetapi juga bersifat mencapai tujuan sesuai dengan yang direncanakan. Termasuk juga pengawasan dalam arti menggerakkan, mengoreksi atau meluruskan sesuatu sehingga sesuatu itu digerakkan, dikoreksi atau diluruskan. Pasal 20 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Pembinaan dan Pengawasan:¹⁴

1. Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Peraturan Menteri ini dilakukan secara berjenjang oleh Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan Kepala KKP.
2. Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. mencegah dan mengurangi terjadinya bahaya kesehatan akibat air minum yang dihasilkan oleh DAM; dan
 - b. menjaga dan/atau mempertahankan kualitas air minum yang dihasilkan DAM sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menggunakan tenaga higiene sanitasi

¹⁴ <https://jdih.kkp.go.id/peraturan/pp-43-2014>. diakses tanggal 15 Maret 2023.

- makanan yang berkualifikasi dan manajer higiene yang berkualifikasi.
4. pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui asistensi, bimbingan teknis, pengambilan contoh, monitoring dan evaluasi.
 5. Badan profesi dan/atau asosiasi DAM harus dilibatkan dalam pelaksanaan pembinaan dan pengawasan.

2.2.2. Tujuan Pengawasan

Tujuan regulasi adalah sebagai berikut:

- a) Memastikan pelaksanaan tugas sesuai dengan rencana, kebijakan dan perintah.
- b) Melaksanakana koordinasi agenda.
- c) Mencegah pemborosan dan penipuan.
- d) Memastikan bahwa barang dan jasa yang dihasilkan mencapai kepuasan publik.
- e) Membangun kepercayaan masyarakat terhadap pimpinan organisasi (pemerintah).

Dalam hal tujuan regulasi, Maman Ukas¹⁵ merekomendasikan agar:

1. Memberikan manaejemen informasi yang akurat, komprehensif dan lengkap tentang apa yang akan diterapkan.
2. Memberikan kesempatan kepada karyawan untuk secara akurat memprediksi hambatan.
3. Produktivitas dan mengambil tindakan yang tepat untuk menghilangkan atau mengurangi terjadinya interfensi.
4. Setelah kedua hal diatas telah dilaksanakan, kemudian para pegawai

¹⁵ Ukas, Maman. (2004). Manajemen: Konsep, Prinsip dan Aplikasi. Penerbit Agnini. Bandung. hal 337.

dapat membawa kepada langkah terakhir dalam mencapai produktivitas kerja yang maksimum dan pencapaian yang memuaskan daripada hasil-hasil yang diharapkan.

2.2.3. Landasan Hukum Pengawasan dalam Perundang-Undangan¹⁶

1. Pasal 30 Undang-undang No.8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen Pengawasan terhadap perlindungan konsumen dilakukan oleh pemerintah dan lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat pada barang dan/atau jasa yang beredar di pasar.
2. Pasal 108, Bab IX tentang Pengawasan dalam Undang-undang No. 18 tahun 2012 dijelaskan mengenai pengawasan dalam rangka penyelenggaraan pangan oleh pemerintah berwenang.
3. Pasal 91, Bab VII tentang Keamanan Pangan dalam Undang-Undang No 18 Tahun 2013 mengenai pengawasan izin edar terhadap pelaku usaha pangan untuk menjamin keamanan, mutu, dan gizi, setiap pangan olahan yang dibuat di dalam negeri atau yang diimpor untuk diperdagangkan dalam kemasan eceran.

2.3. Air Minum Isi Ulang Ulang Depot

Manusia membutuhkan air untuk berbagai keperluan, seperti mandi dan memasak, dan terutama untuk konsumsi sehari-hari. Air merupakan kebutuhan yang tidak bisa ditinggalkan oleh manusia untuk bertahan hidup.

¹⁶ Mustofa, Pendaftaran Pangan Olahan: Sosialisasi, Bimbingan Teknis, dan Pelayanan Prima, Seminar dari Badan Pengawas Obat dan Makanan Banda Aceh, 2 November 2017.

Air minum dapat didefinisikan sebagai air yang bebas dari bakteri berbahaya dan kotoran kimia. Air minum harus bersih, jernih, tidak berwarna, tidak berbau, dan bebas dari padatan tersuspensi dan kekeruhan. Oleh karena itu, sumber daya air harus dilindungi untuk memastikan keberlangsungan penggunaannya oleh manusia dan organisme hidup lainnya. Pengamatan dan konservasi sumber daya air adalah sesuatu yang harus terus dipertimbangkan oleh semua pengguna air, termasuk pemerintah, baik pusat maupun daerah. Penggunaan air harus dilakukan dengan cara yang bijaksana, dengan mempertimbangkan kepentingan generasi sekarang dan yang akan datang. Untuk itu, perusahaan air minum selalu melakukan pengecekan kualitas air sebelum didistribusikan kepada pelanggannya. Air baku tidak selalu memenuhi standar dan oleh karena itu harus diolah untuk memenuhi standar air minum. Idealnya, air minum tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbau, dan bebas dari patogen. Air tersebut juga harus tidak korosif dan tidak meninggalkan endapan di jaringan distribusi. Singkatnya, persyaratan ini dibuat untuk mencegah wabah dan penyebaran penyakit yang ditularkan melalui air.

Hingga saat ini, sebagian besar kebutuhan air minum dipenuhi oleh air bersih dari sumber air tanah atau air permukaan yang diolah oleh Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM). Karena kualitas air sumur yang kurang baik dan PDAM tidak memasok air bersih dalam jumlah dan kualitas yang memadai, penggunaan air minum dalam kemasan (AMDK) kini semakin

meningkat, terutama di kalangan masyarakat menengah ke atas. Hal ini dikarenakan sebagian masyarakat menganggap air minum ini lebih praktis dan higienis. Namun, harga AMDK yang terlalu mahal membuat sebagian masyarakat beralih ke air minum depot atau air minum isi ulang. Salah satu inisiatif untuk memenuhi kebutuhan air minum adalah dengan memproduksi air minum isi ulang yang kini berkembang pesat di seluruh wilayah Indonesia, terutama di daerah perkotaan, seiring dengan pertumbuhan industri AMDK. Usaha ini dilakukan untuk memberikan pilihan kepada masyarakat untuk mendapatkan air minum yang berkualitas di saat harga air minum dalam kemasan semakin meningkat.

Depot air minum merupakan usaha industri yang mengolah air baku menjadi air minum dan menjualnya langsung ke konsumen. Air baku yang digunakan oleh depot air minum harus memenuhi standar kualitas dan persyaratan kualitas air minum yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan.

2.4. Kinerja Organisasi Publik

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan kinerja sebagai apa yang telah dicapai, hasil yang diperlihatkan dan kemampuan kerja. Serupa dengan buku Joko Widodo, Lembaga Administrasi Negara (LAN) menjelaskan bahwa kinerja menggambarkan tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program, kegiatan, dan kebijakan dalam mewujudkan visi, misi, tujuan, dan sasaran organisasi. Di sisi lain, menurut Suyadi Prawiracent dalam buku

Joko Widodo, kinerja didefinisikan sebagai hasil kerja yang dapat dicapai oleh seseorang atau kelompok dalam suatu organisasi sesuai dengan tanggung jawab dan wewenang yang diberikan kepadanya, dalam rangka upaya mencapai tujuan organisasi bersangkutan secara legal, tidak melanggar hukum, tidak melanggar moral dan tidak bertentangan dengan hukum.¹⁷

Menurut Muhammad Mahsun, kinerja adalah tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program kegiatan dalam mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang tertuang dalam rencana strategis organisasi. Istilah kinerja juga sering digunakan untuk merujuk pada prestasi kerja individu atau kelompok. Kriteria keberhasilan adalah suatu target yang ingin dicapai. Jika seseorang tidak memiliki target atau tujuan, maka kinerja individu atau organisasi tidak dapat diketahui, karena tidak ada tolok ukurnya.¹⁸

Disisi lain, menurut Mahmudi, kinerja merupakan konstruk yang multidimensional dan cara pengukurannya tergantung pada kompleksitas faktor- faktor yang membentuk kinerja. Ada pula yang berpendapat bahwa kinerja harus diartikan sebagai hasil kerja itu sendiri (outcomess of work), karena hasil kerja sangat terkait dengan tujuan kepuasan konsumen dan kontribusi ekonomi.¹⁹

Dari beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa kinerja organisasi adalah tingkat pencapaian pelaksanaan suatu program yang

¹⁷ Joko Widodo. 2008. *Analisis Kebijakan Publik*. Siduarjo: Bayu Media. hal. 78

¹⁸ Mohammad Mahsun. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: 2006. BPF. hal. 25.

¹⁹ Mahmudi. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: 2008. UPP STIM YKPN. hal. 6.

direncanakan untuk mewujudkan sasaran, tujuan, visi dan misi organisasi yang harus dicapai dalam periode waktu tertentu. Besarnya kinerja merupakan tanda penting dalam sebuah organisasi, mengukur sejauh mana kegiatan dalam organisasi dirancang untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2.4.1. Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kinerja Organisasi Publik

Kinerja organisasi sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, mulai dari faktor diluar organisasi hingga faktor didalam organisasi. Dalam kaitannya dengan konsep kinerja organisasi, Yuwono dkk dalam Hessel mengemukakan bahwa kinerja organisasi terkait dengan berbagai aktivitas dalam rantai nilai didalam organisasi. Berbagai faktor yang mempengaruhi kinerja organisasi sebenarnya memberikan informasi tentang kinerja unit organisasi, yang pada gilirannya mengharuskan organisasi untuk mengkoordinasikan semua kegiatan sesuai dengan tujuannya.

Soesilo dalam Hessel berpendapat bahwa kinerja suatu organisasi birokrasi dimasa depan dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut ini:

- a) Struktur organisasi sebagai hubungan internal
- b) Kebijakan pengelolaan
- c) Sumber Daya Manusia
- d) Sistem informasi manajemen

- e) Sarana dan prasarana yang dimiliki.²⁰

Sedangkan menurut Mahmudi kinerja merupakan suatu konstruk yang mencakup banyak faktor yang mempengaruhinya. Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi kinerjanya:

- a) Faktor personal yang meliputi: pengetahuan, kemampuan, kepercayaan diri, motivasi, dan komitmen.
- b) Faktor kepemimpinan yang meliputi: Kualitas dalam memberikan semangat, arahan, dan dukungan.
- c) Faktor tim yang meliputi: kualitas dukungan yang diberikan oleh rekan dalam tim tersebut, kepercayaan tim terhadap sesama anggota, menjaga kekompakan dan keratan anggota tim.
- d) Faktor sistem yang meliputi: sistem kerja, fasilitas kerja yang diberikan oleh organisasi, proses organisasi, dan kultur kinerja dalam organisasi.
- e) Faktor kontekstual yang meliputi: tekanan dan perubahan lingkungan eksternal dan internal.²¹

Dari keseluruhan pendapat yang terdapat diatas dapat diketahui bahwa terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kinerja yang dapat dicapai oleh suatu organisasi.

²⁰ Hessel Nogi S. Tangkilisan. *Manajemen Publik*, Jakarta: 2005. PT. Gramedia Pustaka. hal. 180-181.

²¹ Mahmudi. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: 2008. UPP STIM YKPN. hal. 21.

2.4.2. Tujuan Penilaian Kinerja Organisasi

Kinerja organisasi sangat dipengaruhi oleh faktor input dan proses manajemen dalam organisasi. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan kinerja organisasi juga berkaitan erat dengan peningkatan kualitas faktor input dan kualitas proses manajemen. Berkaitan erat dengan peningkatan kualitas faktor input dan kualitas proses manajemen dalam organisasi. Berkaitan erat dengan peningkatan kualitas proses manajemen dalam organisasi. Menganalisis keadaan input dan proses manajemen adalah analisis terhadap proses manajemen dan operasional dalam organisasi. Kondisi internal organisasi Selain kondisi internal tersebut, kondisi lingkungan eksternal organisasi juga memiliki dampak yang signifikan. Kinerja organisasi penilaian terhadap faktor-faktor kondisi eksternal ini dapat dianalisis menurut Keban sebagai berikut:

1. Kecenderungan politik, ekonomi, sosial, teknologi, fisik, dan pendidikan Pendidikan.
2. Peran yang dimainkan oleh para kolaborator potensial dan pesaing potensial kolaborator dan pesaing, misalnya perusahaan swasta dan lembaga lainnya.
3. Dukungan dari pembayar pajak, asuransi dan sumber-sumber sumber daya lainnya.

Berdasarkan definisi di atas, untuk mengevaluasi kinerja suatu organisasi, terdapat kondisi eksternal, seperti politik, ekonomi, sosial, dan partai, yang membantu mencapai tujuan evaluasi. Menurut

Syafarudin Alwi, tujuan evaluasi dapat dikategorikan sebagai penilaian dan pengembangan. Penilaian suatu evaluasi harus dilakukan dengan tujuan, antara lain:

- a) Hasil penilaian digunakan sebagai dasar pemberian kompensasi
- b) Hasil penilaian digunakan sebagai dasar untuk keputusan-keputusan kepegawaian; dan
- c) Hasil penilaian digunakan sebagai dasar evaluasi sistem seleksi.

Di sisi lain, pelatihan penilai harus, antara lain, memenuhi hal-hal berikut:

- a) Kinerja individu yang sebenarnya dapat dipastikan
- b) Kelemahan-kelemahan individu yang menghambat kinerja; dan
- c) kinerja yang akan dikembangkan.²²

2.4.3. Manfaat Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja sangat berguna untuk pengambilan kebijakan organisasi. Namun secara rinci, penilaian kinerja organisasi dapat digunakan untuk:

- a) Menyesuaikan kompensasi
- b) Meningkatkan Kinerja
- c) Kebutuhan pelatihan dan pengembangan

²² Syafaruddin Alwi. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: 2001. Pusat Studi dan Kependudukan dan Kebijakan UGM. hal. 87.

- d) Pengambilan keputusan untuk promosi, penugasan, dan mutasi
- e) Untuk tujuan survei karyawan
- f) Membantu diaknosis kesalahan desain pegawai.²³



²³ Syafaruddin Alwi. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: 2001. Pusat Studi dan Kependudukan dan Kebijakan UGM. hal. 192.

2.5. Penelitian Terdahulu

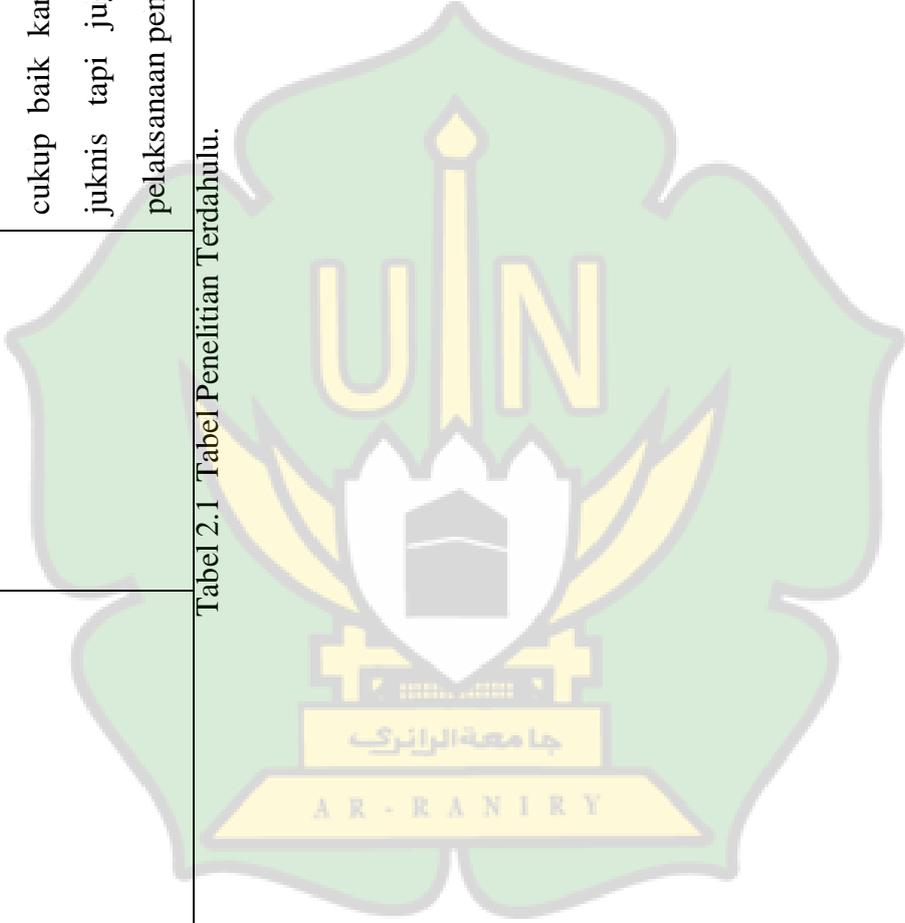
No	Nama Penulis dan Tahun	Judul	Pendekatan Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Muhammad Iqbal.	Pelaksanaan pengawasan oleh Dinas Kesehatan terhadap depot air minum di Kota Medan.	Penelitian yuridis deskriptif.	<p>Hasilnya ditemukan bahwa penyelenggaraan depot air minum diatur dalam Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan No. 651/MPP/Kep/10/2004 tentang Persyaratan dan tata laksana penyelenggaraan Depot Air Minum. Dalam penelitian di dapati bahwa pelaksanaan perizinan depot air minum di Kota Medan belum sepenuhnya berjalan sesuai dengan Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan dan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 43 Tahun 2014 Tentang <i>Higiene</i> Sanitasi Depot Air Minum. Hal ini disebabkan oleh banyak depot air minum di Kota Medan yang tidak memiliki izin usaha dan sertifikat laik sehat.</p>

2.	Dicky Rinaldi	Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pontianak Terhadap Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kecamatan Pontianak Tenggara Kota Pontianak	Kuantitatif deskriptif	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum dengan tingkat kepuasan dilihat dari segi kedua indikator yang dipakai yaitu output dan input, kinerja dinas kesehatan dikatakan sudah cukup baik. Hal ini ditunjukkan dari adanya Agenda rutin bulanan yang dilakukan Dinas Kesehatan untuk mengambil sampel air di Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) dan mengecek kondisi bangunan depot air tersebut. Pengawasan yang dilakukan sudah sesuai dengan standar pengawasan yang ditetapkan oleh Kementerian kesehatan. Kendala yang dihadapi adalah masih banyak Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang belum memiliki izin resmi, tidak memenuhi standar Kemenkes serta kompetensi pengawas yang masih kurang maksimal.</p>
3.	Aksa Ramadhan	Peran Dinas Kesehatan dalam Pengawasan Depot	Deskriptif Kualitatif	<p>Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa peran Dinas Kesehatan dalam pengawasan depot air</p>

	Air Minum di Kabupaten Takalar		<p>minum sangat berperan penting dalam pengawasan kelayakan konsumsi air pada depot air minum. Selain itu pemberian bimbingan teknis secara langsung kepada pihak pengolah air minum juga sangat berpengaruh. Bimbingan tekhnisthadap pihak-pihak pengolah dilakukan sebanyak 1 tahun sekali.</p>
<p>4. Doddhik Ardi Dhahono.</p>	<p>Kinerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta Dalam Mengawasi Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang.</p>	<p>Deskriptif Kualitatif</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa dilihat dari tiga indikator yang digunakan untuk mengukur kinerja, yaitu produktivitas, responsivitas dan akuntabilitas, kinerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta belum cukup baik. Produktivitas Dinas Kesehatan Kota Surakarta target yang telah ditetapkan belum tercapai, responsivitas dalam pengawasan dikatakan belum cukup baik karena kurangnyapemahaman masyarakat tentang adanya tempat aduan untuk menyampaikan keluhan tentang depot air minum</p>

				yang tidak sesuai standar. Akuntabilitas dikatakan cukup baik karena tidak hanya mengacu pada juknis tapi juga adanya transparansi dalam pelaksanaan pengawasan.
--	--	--	--	--

Tabel 2.1 Tabel Penelitian Terdahulu.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. pendekatan Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah kualitatif bersifat deskriptif. Dalam penelitian kualitatif peneliti menjadi instrumen. Dengan demikian peneliti menganalisa data dalam bentuk penjabaran kata-kata maupun gambar dengan acuan landasan teori. Pendekatan penelitian yang digunakan peneliti adalah pendekatan penelitian deskriptif kualitatif dengan jenis studi kasus. Penelitian kualitatif diartikan sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan yang di dengar dari orang-orang atau perilaku yang diamati. Pendekatan ini secara holistik (menyeluruh) berorientasi pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh).²⁴

Jenis penelitian studi kasus dapat diartikan sebagai penelitian yang mempelajari secara intensif tentang latar belakang masalah keadaan suatu peristiwa yang sedang berlangsung saat ini. Subyek penelitian dapat berupa individu, kelompok, institusi maupun masyarakat. Kemudian pada penelitian studi kasus memberikan gambaran luas serta mendalam mengenai unit sosial tertentu

²⁴ Lexy Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2013), hal. 4.

3.2. Fokus Penelitian

Untuk mengukur kinerja sebuah organisasi dalam melakukan pengawasan tentunya di butuhkan indikator yang dijadikan sebagai acuan tolak ukur keberhasilan organisasi tersebut. Dalam hal ini untuk mengukur keberhasilan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam pengawasan kualitas Depot Air Minum di Kota Banda Aceh maka peneliti menggunakan indikator yang dikemukakan oleh Bastian dalam Hassel.²⁵

1. Indikator Masukan (*Input*)

Segala sesuatu yang dibutuhkan organisasi untuk mampu menghasilkan produk (barang atau jasa) termasuk kebijakan, informasi, Sumber Daya Manusi. Hal ini juga mencakup penerapan aturan,SOP, standarisasi dan lain-lain dalam melakukan pengawasan

2. Indikator Keluaran (*Output*)

Indikator Keluaran Adalah indikator yang diharapkan dapat dicapai secara langsung dari agenda baik dalam bentuk fisik maupun non fisik.

²⁵ Tangkilisan, Hassel Nogi. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana. hal.175

No.	Dimensi	Indikator	Sumber
1.	Kinerja Dinas Kesehatan dalam pelaksanaan pengawasan.	Indikator masukan (Input) meliputi: kebijakan, informasi dan sumber daya manusia.	Tangkilisan, Hassel Nogi.2005. <i>Manajemen Publik</i> . Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana
2.	Kendala Pelaksanaan Pengawasan	Indikator Keluaran (Output) yaitu fisik dan non fisik.	

Tabel 3.1 Dimensi dan Indikator Pengawasan Kualitas Air Minum dikemukakan Oleh Bastian

3.3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian pada Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, karena Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh merupakan dinas yang melaksanakan tugas salah satunya mengawasi dan melakukan pemeriksaan terhadap kualitas depot air minum yang berada di kawasan Kota Banda Aceh.

NO.	Nama Depot	Nama Pemilik	Alamat	Ket
1.	Raja Water	Nasrullah	Lamgapang Simpang 7 Ulee kareng	
2.	Qua Nina	Syukri	Jl. T.Iskandar Simpang Tujuh, Ulee Kareng	
3.	Depot Air Minum Cahaya Tirta	Cut Malawati	Jl. Teungku Syarif Jeulingke, Banda Aceh	
4.	Mount Seulawah	Amrizal	Jl. Tgk Sulaiman Daud, Peuniti	
5.	Depot Air Minum Royal Water	Dedi Mulyadi	Jl. AMD Manunggal, Batoh	

Tabel 3.2 Nama-nama Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang diteliti

3.4. Jenis dan Sumber Data

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik wawancara dengan para informan. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari studi perpustakaan berupa buku, artikel, jurnal, hasil penelitian dan literatur lainnya yang dapat memberikan informasi terkait dengan penelitian ini.

3.5. Informan Penelitian

No.	Informan	Jumlah
1.	Kepala Dinas	1 orang
2.	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat	1 orang
4.	Dunia Usaha (pemilik depot air minum)	5 orang
5.	Masyarakat (umum)	5 orang
Jumlah		12 orang

Tabel 3.3 Informan Penelitian

3.6. Teknik Pengumpulan Data

Adapun teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

1. Studi pustaka, memperoleh informasi data penelitian yang berkaitan dengan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas air depot air minum. Baik dari buku, jurnal, peraturan perundang-undangan, dan literatur lainnya yang dapat digunakan sebagai bacaan dalam penelitian ini.

2. Wawancara mendalam dan terstruktur dengan narasumber. Wawancara dilakukan kepada para informan kunci, yang terlibat dalam pelaksanaan pengawasan terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh, dan juga wawancara dengan sejumlah pemilik depot airminum, serta masyarakat/ konsumen air minum depot isi ulang yang berada di wilayah Kota Banda Aceh. Mengingat cangkupan penelitian ini adalah penelitian kualitatif, maka teknik penentuan informan menggunakan cara *purposive* (dipilih secara sengaja), dengan memikirkan berbagai pertimbangan, yaitu berdasarkan konsep teori yang digunakan oleh peneliti, serta keingintahuan peneliti tentang karakteristik dari objek yang diteliti. Adapun narasumber yang peneliti pilih dalam penelitian ini adalah:

- a) Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, karena kepala dinas merupakan pelaksana sekaligus penanggung jawab dalam bidang kesehatan di Kota Banda Aceh.
- b) Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, merupakan pelaksana tugas pada bidang kesehatan masyarakat termasuk juga dalam melakukan promosi, sosialisasi, pemberdayaan masyarakat, pengawasan, monitoring dan evaluasi pada bidang kesehatan masyarakat termasuk di dalamnya pengawasan terhadap depot air minum isi ulang.
- c) Pelaksana tugas/ staff, merupakan SDM yang terlibat langsung dalam melakukan pengawasan serta monitoring di lapangan

terhadap usaha depot air minum yang dikelola oleh masyarakat.

d) Pelaku usaha, adalah mereka yang memiliki usaha di bidang Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang berada di wilayah Kota Banda Aceh.

e) Masyarakat/ konsumen, adalah mereka yang menggunakan produk/ air minum isi ulang dari pelaku usaha depot air minum isiulang.

3. Observasi pada penelitian ini dilakukan oleh peneliti untuk melihat dan mengamati langsung bagaimana fenomena yang terjadi dilapangan terkait dengan pelaksanaan pengawasan terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh. Dengan melakukan observasi maka akan sangat membantu peneliti dalam mengumpulkan data untuk menyelesaikan penelitian ini.

Dalam penelitian ini objek yang akan di observasi meliputi perilaku atau kinerja SDM pada bidang kesehatan masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, dan juga pelaku usaha depot air minum dalam wilayah Kota Banda Aceh serta semua sarana dan prasarana seperti kondisi bangunan dan kondisi mesin air isi ulang dan lain sebagainya yang dapat menjawab rumusan masalah dalam penelitian ini. Proses yang akan dilakukan dalam penelitian ini diawali dengan mengobservasi pada Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh yang kemudian peneliti akan melakukan validasi data dengan pelaku usaha Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU)

dan juga validasi data dengan konsumen depot air minum isi ulang.

3.7. Teknik Analisis Data

Adapun teknik analisis data pada penelitian ini, diantaranya :

1. Reduksi data, yaitu memilih dan merangkum data yang dianggap penting dan relevan dengan penelitian. Artinya data yang telah didapat dari hasil penelitian selanjutnya akan dikumpulkan selengkap-lengkapnyanya dan memilih data hasil penelitian tentang pengawasan depot air minum oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh ke dalam sebuah konsep tertentu, kategori tertentu, dan tema tertentu.
2. Penyajian data dilakukan dengan mengelompokkan data yang sudah dikumpulkan agar terlihat lebih mudah. Penyajian data dilakukan dengan cara mendeskripsikan hasil wawancara dengan para narasumber terkait dengan pengawasan Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang kemudian diuraikan dengan bentuk teks naratif dan didukung oleh dokumen-dokumen terkait seperti SOP, tupoksi, serta dokumentasi berbentuk foto atau gambar sejenisnya yang digunakan untuk penarikan kesimpulan.²⁶
3. Penarikan kesimpulan, yaitu menganalisis reduksi data dan display data sehingga data dapat disimpulkan dan peneliti masih berpeluang untuk menerima masukan. Penarikan kesimpulan yang dilakukan oleh peneliti bersifat kredibel yang berarti apabila suatu saat peneliti

²⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi*, (Bandung: Alfabeta, 2017).

kembali ke lapangan untuk kajian ulang terkait dengan pengawasan Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) oleh Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh maka akan memperoleh data dan hasil penelitian yang sama.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

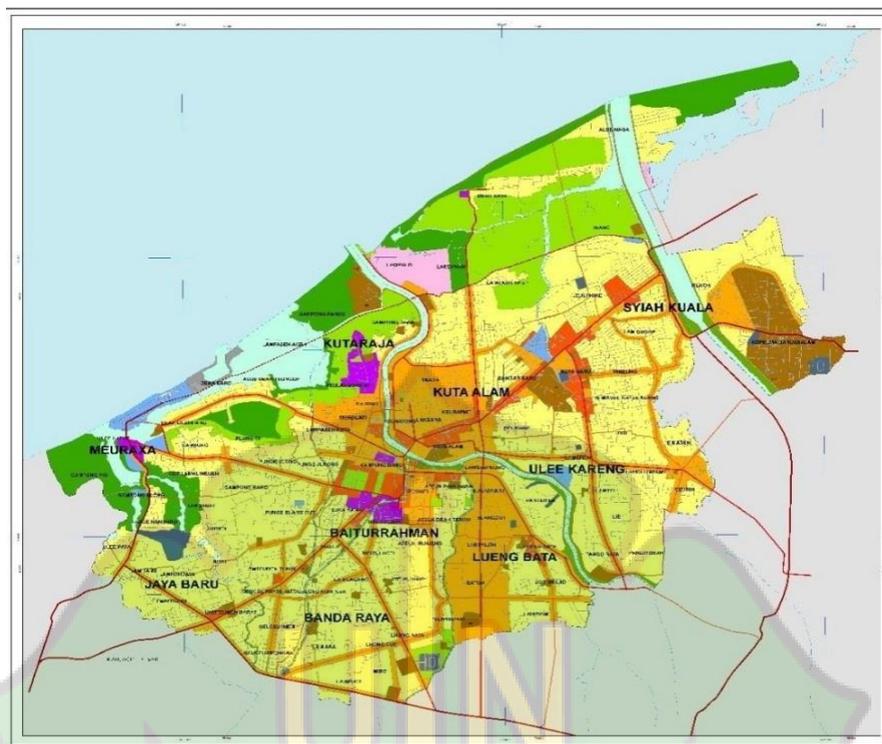
4.1. Kondisi Geografis Lokasi Penelitian

Kota Banda Aceh merupakan ibukota Provinsi Aceh sehingga wilayah ini menjadi pusat pemerintahan. Secara administrasi kota Banda Aceh terdiri dari 9 Kecamatan 17 Kemukiman dan 90 Gampong. Secara astronomis, kota Banda Aceh terletak antara 05016'15''-05036'16'' Lintang Utara dan 95016'15''- 95022'35'' Bujur Timur dan berada di belahan bumi bagian utara. Berdasarkan geografisnya, Kota Banda Aceh memiliki batas-batas:

Utara : Selat Malaka
Selatan : Kabupaten Aceh Besar
Barat : Samudera Hindia
Timur : Kabupaten Aceh Besar

Dari segi letak geografis, Kota Banda Aceh terletak di ujung utara Pulau Sumatera dan juga merupakan wilayah paling barat Pulau Sumatera. Rata-rata ketinggian permukaan tanah Kota Banda Aceh adalah 0,80 m di atas permukaan laut. Pada tahun 2019, suhu maksimum di Kota Banda Aceh mencapai maksimum 30,30°C pada bulan Agustus, sedangkan kelembaban maksimum mencapai 96% pada bulan September. Curah hujan tertinggi adalah 118 mm pada bulan Oktober dan jumlah hari hujan terbanyak adalah 15 hari pada bulan Oktober.²⁷

²⁷ Badan Pusat Statistik. *Kota Banda Aceh Dalam Angka 2020*. (CV.Various Printing). BandaAceh. hal.4-8.



Gambar 4.1 Peta Kota Banda Aceh²⁸

Kecamatan	Ibukota Kecamatan	Luas ¹ Total Area ¹ (KM ² /sq. Km)	Persentase terhadap Luas Kota Banda Aceh
Meuraxa	Ulee Lheue	7,26	14,34
Jaya Baru	Lampoh Daya	3,78	8,07
Banda Raya	Lamlagang	4,79	8,39
Baiturrahman	Neusu Jaya	4,54	7,02
Lueng Bata	Lueng Bata	5,34	7,53
Kuta Alam	Bandar Baru	10,05	16,25
Kuta Raja	Keudah	5,21	6,59
Syiah kuala	Lamgugob	14,24	23,03
Ulee Kareng	Ulee Kareng	6,15	8,78

Tabel 4.1 Luas Daerah Menurut Kecamatan di Kota Banda Aceh, 2019

Note: ¹Berdasarkan RPJMD Kota Banda Aceh 2017-2022.

²⁸ Badan Pusat Statistik. *Kota Banda Aceh Dalam Angka 2020*. (CV. Various Printing). Banda Aceh

4.2. Profil Dinas Kesehatan Banda Aceh

Visi dan Misi Dinas Kesehatan Banda Aceh

Visi

Terwujudnya Keluarga Sehat Menuju Kota Banda Aceh Sehat
Dalam Bingkai Syariah.

Misi

1. Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang Paripurna, Bermutu, Manusiawi, Adil, Bermartabat dan Berwawasan Lingkungandengan Menerapkan Nilai-nilai Islam.
2. Mewujudkan Pembangunan Berwawasan Kesehatan Melalui Gerakan Masyarakat dalam Pencapaian Target Indikator Keluarga Sehat.
3. Meningkatkan Tata Kelola Manajemen Pembangunan Kesehatan.

4.3. Dinas Kesehatan

Dinas kesehatan merupakan penyelenggara urusan pemerintah daerah pada bidang kesehatan berdasarkan otonomi daerah dan tugas pembantu. Dinas kesehatan Banda Aceh dalam melaksanakan tugasnya dipimpin oleh seorang Kepala Dinas, dan Dinas Kesehatan mempunyai tugas menyelenggarakan urusan pemerintah daerah di bidang kesehatan. Sesuai dengan Peraturan Walikota Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu

Bupati melaksanakan Urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan Daerah dan Tugas Pembantuan yang diberikan kepada Daerah. Dinas Kesehatan dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud menyelenggarakan fungsi:

1. Penyusunan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM), kefarmasian, alat kesehatan dan perbekalan kesehatan rumah tangga (PKRT) dan sumber daya kesehatan.
2. Penyusunan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM), kefarmasian, alat kesehatan dan produk kesehatan rumah tangga (PKRT) dan sumber daya kesehatan.
3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan pelayanan kesehatan upaya kesehatan perorangan (UKP) dan upaya kesehatan masyarakat (UKM), kefarmasian, alat kesehatan dan produk kesehatan rumah tangga (PKRT) dan sumber daya kesehatan.
4. Pemberian bimbingan pelaksanaan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis di rumah sakit komunitas; dan
5. Pelaksanaan urusan umum sesuai dengan ruang lingkup tugasnya; dan

6. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Daerah yang terkait dengan bidang kesehatan.²⁹

4.4. Tugas Pokok Dan Fungsi Masing-Masing Jabatan Struktural Di Lingkungan Dinas Kesehatan Banda Aceh

Sesuai dengan Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 44 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, Dinas Kesehatan mempunyai tugas membantu Walikota dalam melaksanakan urusan Pemerintahan di bidang kesehatan yang menjadi kewenangan daerah dan tugas pembantuan yang ditugaskan kepada daerah. Dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, Dinas Kesehatan menyelenggarakan fungsi sebagai berikut:

1. Pengembangan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan baik upaya kesehatan perorangan (UKP) maupun upaya kesehatan masyarakat (UKM), kefarmasian, alat kesehatan dan produk kesehatan rumah tangga (PKRT) dan sumber daya kesehatan.
2. Penyusunan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan baik upaya kesehatan perorangan (UKP) maupun upaya

²⁹ <https://dinkes.bandaacehkota.go.id/download/> di akses pada tanggal 25 Agustus 2022 pukul 08:08 WIB.

kesehatan masyarakat (UKM), kefarmasian, alat kesehatan dan produk kesehatan rumah tangga (PKRT) dan sumber daya kesehatan; dan

3. Pelaksanaan evaluasi dan pelaporan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit dan pelayanan kesehatan baik upaya kesehatan perorangan (UKP) maupun upaya kesehatan masyarakat (UKM), kefarmasian, alat kesehatan dan produk kesehatan rumah tangga (PKRT) dan sumber daya kesehatan.

1) Sekretariat

Sekretariat dipimpin oleh Sekretaris, yang membawahi bidang-bidang, seksi-seksi dan sub bagian UPTD yang mempunyai tugas membantu Kepala Dinas dalam penyusunan rencana program, pemantauan, evaluasi dan pelaporan, ketatausahaan, pengelolaan kepegawaian, pengelolaan keuangan, penyelenggaraan urusan umum dan pemberian pelayanan administratif kepada seluruh unit kerja di lingkungan, yang bertanggung jawab di bawah Kepala Dinas, memimpin secara berjenjang. Untuk melaksanakan tugas tersebut, sekretaris mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional pengelolaan kepegawaian, ketatausahaan, keuangan, program, informasi

dan pelayanan informasi publik di lingkungan dinas kesehatan

2. Pemantauan, evaluasi dan pelaporan pelaksanaan tugas pengelolaan kepegawaian, ketatausahaan, keuangan, penyusunan program, anggaran, hukum, informasi dan pelayanan informasi publik pada seluruh unsur organisasi di lingkungan Dinas Kesehatan; dan
3. pengelolaan barang milik/kekayaan daerah yang menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan; dan
4. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Kepala Dinas

2) Sub Bagian Penyusunan Program

Kepala Sub Bagian Penyusunan Program mempunyai tugas melaksanakan perumusan program, penyiapan dan koordinasi penyediaan informasi dan pengelolaan informasi public yang menjadi tanggungjawab Dinas Kesehatan. Sub Bagian Penyusunan Program mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Menyiapkan bahan penyusunan pedoman umum, petunjuk pelaksanaan, petunjuk teknis dan standar operasional perencanaan bidang kesehatan.
2. Penyiapan bahan penyusunan rencana dan penganggaran pembangunan kesehatan; dan

3. Penyiapan bahan koordinasi dan kerjasama dengan lintas program, lintas sektor, lembaga swadaya masyarakat dan swasta lainnya yang terkait dengan perencanaan dan penganggaran pembangunan kesehatan, sesuai kebutuhan.
4. Penyiapan bahan koordinasi dan penyusunan standar pelayanan minimal dibidang kesehatan; dan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Sekretariat.

3) Sub Bagian Keuangan

Kepala Sub Bagian Keuangan bertanggungjawab untuk mempersiapkan dan mengkoordinasikan pelaksanaan pengelolaan keuangan dan asset yang menjadi tanggung jawabnya:

1. Pengelolaan keuangan, termasuk pembayaran gaji karyawan; dan
2. Penyiapan dokumen rekonsiliasi dan pengelolaan prosedur perbendaharaan, tuntutan perbendaharaan dan tuntutan ganti rugi; dan
3. Penyiapan dan pengelolaan dokumen rekonsiliasi yang berkaitan dengan akuntansi; dan
4. Penyusunan laporan pertanggungjawaban pengelolaan keuangan; dan
5. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Sekretaris.³⁰

³⁰ <https://dinkes.bandaacehkota.go.id/organisasi/tupoksi/> diakses pada tanggal 22 Januari 2023. Pukul 17:44 WIB.

Bidang	Tugas	Fungsi
Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan	Perumusan dan pelaksanaan kebijakan, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang sumber daya manusia kesehatan.	Penerbitan izin kerja tenaga kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan, dan penyiapan bahan kebutuhan dan pengawasan tenaga kesehatan.
Seksi Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT)	Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dan penyiapan bimbingan teknis dan supervise serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang surveilans, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa	Penyusunan dokumen perencanaan dan petunjuk pelaksanaan program pembinaan, pengelolaan dan pengawasan alat kesehatan, termasuk peralatan kesehatan rumah tangga (PKRT), serta pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh kepala bidang.
Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan	Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional dan penyiapan bimbingan teknis di bidang surveilans dan imunisasi, pencegahan dan pengendalian penyakit menular, pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa,

	kesehatan jiwa.	
Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa	Perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular dan kesehatan jiwa.	Pemberian bimbingan dan supervise di bidang penyakit paru kronik dan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker dan penyakit darah, diabetes dan gangguan metabolik, gangguan sensorik dan fungsional, penyakit gigi dan mulut, serta kesehatan jiwa dan pencegahan dan pengendalian NAPZA dan penyusunan norma, standar, prosedur, dan kriteria. Melakukan penyiapan bahan perumusan, pelaksanaan, dan penegakan kebijakan di bidang penyakit paru kronik dan imunologi, jantung dan pembuluh darah, kanker, diabetes dan gangguan metabolik, gangguan indera dan fungsional, penyakit gigi dan mulut, serta kesehatan jiwa dan NAPZA;

Tabel 4.2. Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.³¹

³¹ <https://dinkes.bandaacehkota.go.id/organisasi/tupoksi/> diakses pada tanggal 15 Maret 2023.

4.5. Hasil Penelitian Dan Pembahasan

Dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, perlu dilakukan pengawasan terhadap kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat. Air minum yang dikonsumsi oleh masyarakat umum seharusnya telah memenuhi persyaratan kesehatan untuk kualitas air minum. Air minum adalah air hasil olahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Persyaratan kualitas air minum menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 492/Menkes/Per/IV/2010 adalah sebagai berikut:

1. Parameter mikrobiologi E.Coli dan total coliform kadar maksimum yang diperbolehkan adalah 0 per 100 ml sampel;
2. Persyaratan fisik: tidak berbau, tidak berwarna dan tidak berasa.
3. Persyaratan kimiawi: kadar besi maksimal diperbolehkan 0,3 mg/l, kesadahan (maksimum 500 mg/l), pH 6,5-8,5).

Air minum adalah air yang telah melewati pengolahan yang memenuhi persyaratan kesehatan dan dapat langsung diminum. Sedangkan pengelola penyediaan air minum adalah operator yang mengelola air minum untuk kepentingan umum. Oleh karena itu, dinas kesehatan wajib melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap badan usaha untuk memastikan kualitas air minum layak untuk dikonsumsi. Melalui agenda yang didasarkan pada KEPUTUSAN Menteri Kesehatan RI No.907/MENKES/SK/VII/2002.

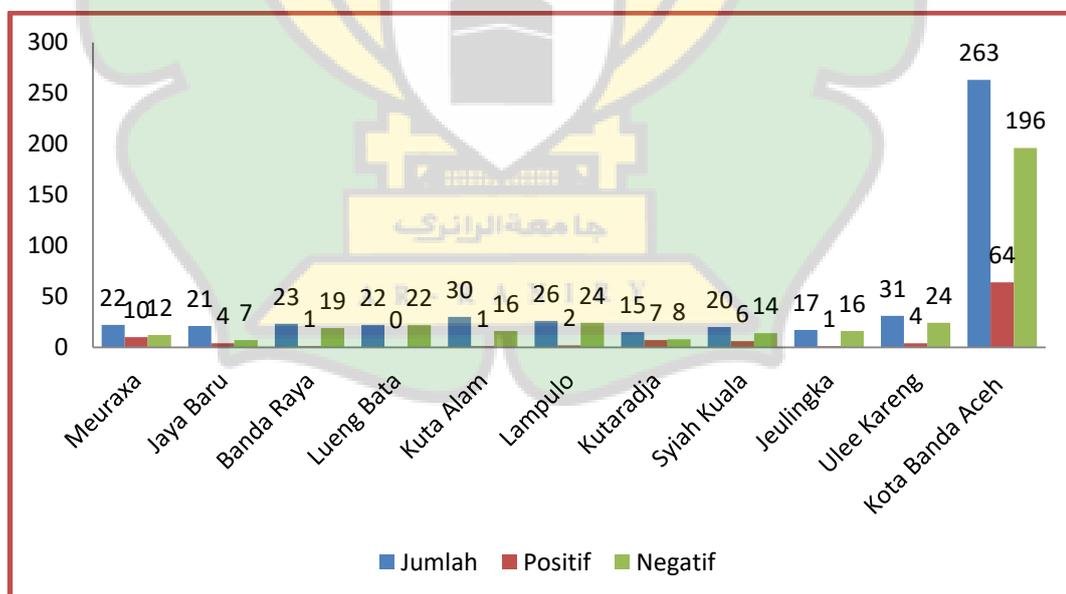
1. Pengujian kualitas air dilakukan di lokasi atau di laboratorium,
2. Pengujian *hygiene* dan pengambilan sampel pada sumber air baku,

proses produksi, air minum isi ulang dan air minum dalam kemasan.

3. Analisis hasil uji laboratorium.
4. Memberikan rekomendasi kepada pengelola air minum untuk mengatasipermasalahan yang ditemukan dalam hasil Agenda.
5. Tindak lanjut dari hasil rekomendasi.
6. Penyuluhan ke daerah.

4.5.1. Peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh Terhadap Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh

Berikut data Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) Kota Banda Aceh tahun 2014:



Gambar 4.3 Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang Memeriksa Kualitas Air Tahun 2014³²

³² <https://dinkes.bandaacehkota.go.id/2015/04/13/gambaran-laik-sehat-kota-banda-aceh/>. Diakses pada tanggal 1 April 2023.

Dari gambar 4.3 Dinas Kesehatan memeriksa kualitas air minum isi ulang setahun sekali dengan menggunakan metode mikrobiologi H₂S, yaitu pada tahun 2014, 263 unit diuji dan dapat disimpulkan bahwa 196 unit negatif (memenuhi persyaratan kesehatan) dan 66 unit positif (tidak memenuhi persyaratan kesehatan). Masyarakat dapat memantau depot penyediaan air minum yang memenuhi syarat kesehatan melalui stiker yang ditempelkan, dari total jumlah depot yang ada, hanya sebanyak 9 Depot air minum yang melakukan inspeksi mandiri (atas inisiatif pemilik/ penanggungjawab) pada tahun 2014. Data depot air isi ulang tersebut adalah sebagai berikut:

1. Aquatic Centre Jln. Punge Blang Cut Kecamatan Jaya Baru
2. Nuril RO Jln.Malikul Saleh Neusu Jaya
3. Ie Leguna Jln. Alue Blang No. 19 Neusu Aceh
4. Sangkua Jalan Pakat Balen No. 33 B Gp Kramat.
5. Akram RO Jln Pangraet Utama Ie Masen Kayee Adang
6. Najwa RO Jln Prada Utama Gp Prada
7. Hexagonal Water Jln.Rumoh Aceh No.26 Gp.Hexagonal Water Peuniti
8. Din Mulia Jln. Ilie Ulee Kareng Banda Aceh
9. Umami Qua Jln. T. Iskandar Gp. Ramgulampan Ulee Kareng

Terdapat satu depot air minum isi ulang yang memenuhi syarat pemeriksaan kualitas air minum isi ulang yang dilakukan oleh pemilik/penanggung jawab terhadap kualitas bakteriologis, fisika dan kimia. Depot tersebut adalah Aquatic Centre Jln. Punge Blang Cut Gampong Punge Blang Cut Kecamatan Jaya Baru.

Berikut adalah *framework* pengawasan yang dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan terhadap Depot Air Minum dan kemudian di Uji Laboratorium.



Gambar 4.4 *Framework* Pengawasan Kualitas Depot Air Minum

Hasil wawancara dengan Bapak Syukri, 38 Tahun, selaku pemilik usaha depot air minum isi ulang di Jl. T.Iskandar Simpang Tujuh, Ulee Kareng yaitu sebagai berikut:

"Menurutnya, meski bisnis depot air minum kian menjamur, namun minat masyarakat masih cukup tinggi. Terutama di warkop-warkop.

Kita juga tidak menutup mata, bahwa persaingan juga semakin ketat. Di sepanjang jalan Family R.O saja ada delapan depot. Kemudian sehari untuk langganan tetap saya minimal 200 galon air laku. Kemudian langganan tidak tetap dari masyarakat yang tidak bisa ditebak. Sementara untuk warkop kita target 10 galon air per warkop. Kadang juga bisa 15, tergantung kebutuhan di warkop, semenjak usaha ini berdiri yaitu tahun 2020 pemeriksaan dari Pihak Dinas Kesehatan belum pernah sama sekali. Begitu juga dengan depot-depot disekitar ini, kami sangat berharap pihak Dinkes mengawasi agar kualitas air minum yang ada di depot wilayah Banda Aceh ini terjaga dan mencapai standar mutu. Minimal 6 bulan sekali pihak Dinkes turun lapangan untuk sidak langsung ke depot air minum yang ada di Kota Banda Aceh.³³

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Syukri, dapat disimpulkan bahwa perlunya pengawasan rutin dari pihak Dinas Kesehatan dengan Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang ada di Kota Banda Aceh, pengawasan ini sangat diperlukan karena untuk menjaga kualitas air untuk dikonsumsi konsumen, kemudian dalam jangka waktu 6 bulan pihak pemilik usaha depot juga perlu memerhatikan saringan-saringan yang berada dalam mesin pengisian air.

Kemudian hasil wawancara dengan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat, sebagai berikut:

“Untuk membangun usaha depot, rekomendasi dari otoritas kesehatan harus diperoleh dan penilaian kualitas air harus dilakukan. Penilaian ini mencakup mikrobiologi (tidak boleh mengandung bakteri ecoli) dan fisika air (air harus jernih, tidak berwarna dan tidak berbau). Selain itu, kimia air. Ada 30 unsur yang harus dipenuhi, seperti petugas yang bebas dari penyakit menular (dibuktikan dengan surat keterangan sehat), tempat penampungan air bersih, dan fasilitas yang bersih. Pengujian laboratorium kemudian diperlukan untuk memastikan bahwa air bersih yang diproduksi benar-benar bersih dan sehat untuk diminum. Uji mikrobiologi dilakukan sebulan sekali dan uji kimia setiap 6 (enam)

³³ Wawancara dengan Syukri pelaku usaha depot air minum di Kecamatan Ulee Kareng, pada tanggal 16 Januari 2023.

bulan sekali. Jikalau terdapat penambahan unsur kimia, ini dilakukan setiap 3 (tiga) bulan sekali.³⁴

4.5.2. Bentuk pengawasan Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh terhadap Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh

Tugas pemerintah adalah dinamisator jika ada hambatan dalam proses, terjadi kendala- kendala dalam proses pembangunan untuk mendorong dan memelihara dinamika pembangunan daerah. Pemerintah bekerja dengan memberikan pendampingan yang mendalam dan efektif kepada masyarakat. Biasanya, bimbingan diberikan melalui tim staf penyuluh dan lembaga tertentu yang memberikan pelatihan. Ada teori yang diajukan sebelumnya pilar tata pemerintahan yang baik sehingga hal itu dapat terwujud pembangunan yang diinginkan kemudian pemerintah, swasta dan masyarakat harus bekerja sama dengan baik.

Kemudian menurut Jusuf Juhir, SH & Victor M. Situmorang, SH, Pengawasan adalah suatu bentuk usaha dan tindakan untuk memahami pelaksanaan tugas dan tujuan yang ingin dicapai seperti yang telah ditetapkan. Menurut Soekarno K, pengawasan adalah suatu proses penentuan sesuatu agar apayang harus dilakukan dan apa yang diadakan dapat berjalan sesuai rencana.

Melihat definisi-definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa pemerintah selalu berkewajiban untuk turut serta dalam usaha perorangan. Usaha

³⁴ Wawancara dengan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat pada tanggal 25 Januari 2023.

perorangan yang dimaksud di sini adalah usaha yang dikelola oleh pengusaha seperti depot air minum isi ulang. Pemerintah dapat melakukan pengawasan terhadap depot air minum isi ulang yang memenuhi persyaratan kesehatan melalui stiker yang ditempel. Tanggungjawab pemilik usaha terhadap konsumen diatur dalam beberapa norma sebagai berikut:

Pasal 19 UUPK 1999, tentang Tanggungjawab pelaku usaha, kemudian Pasal 3 Permenkes Nomor 43 Tahun 2010 tentang *hygiene* dan Sanitasi Depot Air Minum. Akan tetapi, praktik di Banda Aceh menunjukkan bahwa pelaku usaha depot air minum belum memenuhi tanggungjawabnya dalam menerapkan standar kualitas dalam rangka melindungi hak-hak konsumen.

Sesuai dengan uraian di atas, dapat dilihat bahwa Pemerintah wajib melakukan pengawasan terhadap kualitas air minum di setiap depot air minum yang dikelola oleh masyarakat. Pemantauan dilakukan setiap hari untuk mengecek dan memastikan kualitas air minum di seluruh depot air minum isi ulang. Hal ini ditandai dengan adanya stiker yang ditempel di depot air minum isi ulang sebagai bukti bahwa Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh melakukan pemantauan secara rutin. Pemantauan rutin ini dilakukan setiap tiga bulan sekali untuk memeriksa sterilitas air yang melibatkan puskesmas terdekat.

Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan No. 651 tahun 2004 tentang persyaratan teknis depot air minum dan pengawasannya menyatakan bahwa depot air minum adalah suatu usaha industri yang mengolah air baku menjadi air minum dan menjualnya secara langsung kepada konsumen.

Keberlangsungan operasi depot air minum sangat tergantung pada beberapa hal, antara lain kontinuitas sumber pasokan air baku, kepercayaan masyarakat terhadap kualitas depot air minum, serta pembinaan yang berkesinambungan dari pemerintah, pembinaan yang berkelanjutan dari pemerintah sangat diperlukan.³⁵

Menurut hasil penelitian ini, yang menjadi disinsentif bagi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melakukan pengawasan kualitas depot air minum di Banda Aceh adalah kurangnya sumber daya manusia yang dimiliki oleh dinas kesehatan dalam melakukan pengawasan dan pengelolaan depot air minum, yaitu pengelola sanitasi di setiap puskesmas. Kurangnya pelaksanaan tugas sosialisasi oleh puskesmas dan puskesmas pembantu kepada pengusaha penyediaan air minum. Mahalnya peralatan untuk pengujian kualitas air di laboratorium. Selain itu, kurangnya prioritas pendanaan. Kurangnya kesadaran para pengusaha depot air minum untuk melakukan pengecekan air secara rutin sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Keengganan pengusaha depot air minum untuk melakukan rekomendasi kesehatan dan kurangnya pengetahuan pengusaha air minum isi ulang tentang depot air minum itu sendiri.

Agenda Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melakukan pengawasan kualitas depot air minum isi ulang (DAMIU) adalah sebagai berikut:

- a) Pengawasan berkala, pengawasan ini dilakukan dengan

³⁵https://jdih.kemendag.go.id/backendx/image/regulasi/28000512_Kepmenperindag_Nomor__651_Tahun_2004.pdf

mengunjungi depot air minum setidaknya sebulan sekali dan melakukan inspeksi langsung ke lokasi. Pengawasan berkala menggunakan formulir DAM.2 sebagai alat untuk memantau kondisi sanitasi depot; pemeriksaan awal menggunakan formulir DAM.2 menghasilkan sertifikat *higiene* untuk depot air minum yang bersangkutan, yang dapat digunakan untuk mendapatkan izin usaha dari pemerintah daerah.

- b) Pengambilan sampel dan pengiriman ke laboratorium untuk menganalisa tingkat kontaminasi air minum setiap saat atau jika terjadi wabah keracunan makanan.
- c) Pengujian oleh laboratorium yang terakreditasi atau ditunjuk oleh pemerintah kota setempat.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh mengenai strategi keluhan terkait kualitas air depot, dan tindakan-tindakan yang diambil Dinkes dalam memenuhi kualitas air layak konsumsi, yaitu sebagai berikut:

“Kami dari pihak Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh mempunyai program dalam menjaga kualitas air minum layak konsumsi sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam peraturan serta pencegahan dan pengendalian penyakit. Saat ini pengawasan berkala dari pihak Dinkes kami lakukan secara rutin tiga bulan sekali dengan Agenda pengawasan Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang ada di wilayah Kota Banda Aceh. Apabila terdapat masalah pada depot air isi ulang, maka akan kami lakukan pembinaan dan kalau bisa diperbaiki agar bisa dilanjutkan usahanya, apabila tidak maka akan kami cabut ijinnya.³⁶

³⁶ Wawancara Kepala Dinas Kesehatan Banda Aceh pada tanggal 25 Januari 2023.

Hal tersebut dibenarkan oleh Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat berikut ini:

“Kami sebagai pengawas kesehatan masyarakat di wilayah Kota Banda Aceh memang melakukan pengawasan setiap tiga bulan sekali. Kami catat hasilnya dan kami laporkan hasil itu ke pihak terkait lagi, kami menindak lanjuti depot-Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang baru dan yang belum pernah di datangi oleh Dinkes. Kami dari pihak Dinkes juga menghimbau agar kebersihan di lingkungan depot juga tetap harus terjaga baik itu galon, mesin pompa air dan penampungan air.”³⁷

Berdasarkan wawancara saya dengan Nasrullah selaku Pemilik usaha Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) (Raja Water) yaitu sebagai berikut:

“Usaha depot yang saya miliki sudah bergerak 4 tahun lamanya, depot air minum saya sudah pernah didatangi oleh pihak Dinkes dan verifikasi uji laboratorium, hanya saja sampai sekarang saya belum mendapatkan hasil ujilab berdasarkan sampel yang telah mereka ambil. Namun, untuk menjaga kualitas air minum saya menerapkan pergantian saringan air maksimal 2 (dua) kali dalam sebulan dan tergantung banyaknya penjualan air. Pada depot saya tersedia air RO dan air mineral pada umumnya, saran saya untuk Dinkes agar rutin dalam pengecekan kualitas air pada depot-depot yang ada di wilayah Kota Banda Aceh. Guna untuk mendapatkan kualitas air minum yang layak dikonsumsi dan menghindari penyakit yang dapat ditimbulkan dari air yang kurang bersih. Peranan Dinkes terhadap pemeriksaan kualitas air minum di wilayah kota Banda Aceh masih sangat minim.”³⁸

Wawancara saya dengan bapak Fadil sebagai konsumen depot adalah sebagai berikut:

“Saya sebagai masyarakat yang mengonsumsi air isi ulang yang layak konsumsi, belum banyak mengetahui tentang standar dari kualitas air minum yang layak konsumsi. Alasan saya memilih depot ini adalah

³⁷ Wawancara dengan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat pada tanggal 25 Januari 2023.

³⁸ Wawancara dengan bapak Nasrullah selaku pemilik usaha depot air minum Ulee Kareng 16 Januari 2023

lingkungan depot terlihat bersih dan higienis, harga yang terjangkau, dan mudah akses. Saya lebih memilih air isi ulang daripada air yang direbus, karena adanya zat kapur pada rebusan air yang menurut saya dapat menjadi wabah penyakit, dan ke higienisan air rebusan di rumah belum di uji lab oleh pihak Dinkes. Menurut saya peran dinkes dalam pengawasan kualitas air minum pada depot-depot yang ada di kota Banda Aceh sangat dibutuhkan. Untuk pihak depot bukan hanya mencari keuntungan saja tetapi harus memperhatikan kualitas air untuk dikonsumsi dan kebersihan area depot.”³⁹

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Qaila selaku konsumen depot air isi ulang, yaitu sebagai berikut:

“Depot air minum ini menjadi pilihan saya karena lingkungan depot bersih, setiap pengisian ulang air galonnya di bersihkan terlebih dahulu, kelayakan air untuk dikonsumsi sudah memenuhi standar pemakaian, kemudian harga yang ditawarkan juga sangat terjangkau selayaknya harga air pada umumnya. Saran saya kepada depot ini agar lebih ditingkatkan kualitas standarisasi dan kebersihannya lagi.”⁴⁰

Selanjutnya wawancara dengan Ibu Nurul Husna selaku konsumen Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yaitu sebagai berikut:

“Saya selalu berlangganan di depot ini, karena disini tersedia air jenis RO, air mineral, dan Hexagonal dengan harga yang masih terjangkau. Kemudian untuk kebersihan depot juga bersih dan rapi, dan depot ini setau saya juga sudah mendapatkan ijin usaha dari pihak terkait. Jadi, untuk ke higienisan airnya insya allah sudah terjamin.”⁴¹

Kemudian wawancara saya dengan Ibu Cut, konsumen Depot Air Minum IsiUlang (DAMIU) yaitu sebagai berikut:

“Saya sudah lama jadi langganan di Depot Air Isi Ulang ini (Raja Water) selain jarak yang cukup dekat dengan rumah saya, kebersihannya

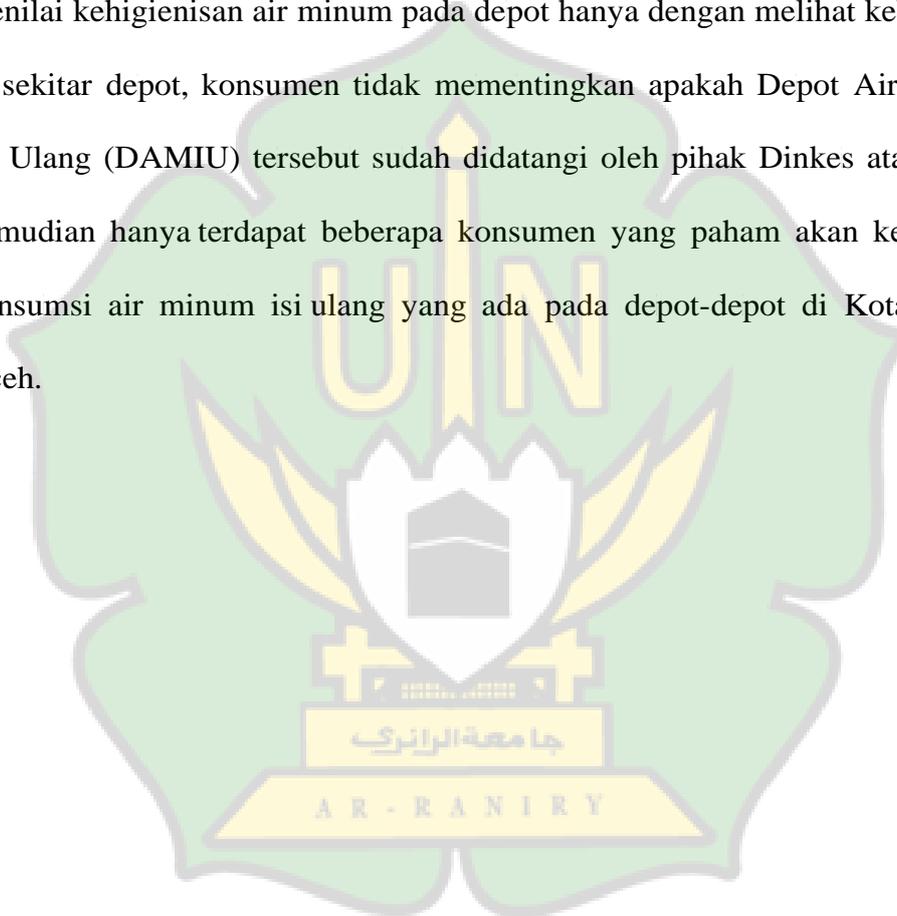
³⁹ Wawancara dengan bapak Fadil selaku Konsumen pada tanggal 16 Januari 2023.

⁴⁰ Wawancara dengan IbuQaila selakukonsumen pada tanggal 15 Januari 2023.

⁴¹ Wawancara dengan Ibu Nurul Husna selaku Konsumen pada tanggal 15 januari 2023.

terjaga dan harganya juga terjangkau. Saya biasanya membeli air RO, karena menurut saya ke higienisannya lebih bagus dibanding dengan air isi ulang yang biasanya. Kemudian menurut saya air pada depot ini sudah layak untuk dikonsumsi.”⁴²

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa, para konsumen menilai ke higienisan air minum pada depot hanya dengan melihat kebersihan di sekitar depot, konsumen tidak mementingkan apakah Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) tersebut sudah didatangi oleh pihak Dinkes atau tidak, kemudian hanya terdapat beberapa konsumen yang paham akan kelayakan konsumsi air minum isi ulang yang ada pada depot-depot di Kota Banda Aceh.



⁴² Wawancara dengan Ibu Cut selaku Konsumen pada tanggal 1 Januari 2023.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kota Banda Aceh yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa peran Dinkes dalam pengawasan terhadap kualitas depot air minum di Kota Banda Aceh masih minim dalam pengawasan, begitu pula dengan kualitas air minum yang terdapat di kota Banda Aceh, belum terdapat data yang konkrit seperti jumlah depot air minum, izin usaha depot dan kualitas air minum isi ulang. Mengingat masih terdapat Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) yang belum memenuhi syarat kelayakan konsumsi air minum. Evaluasi terhadap peran dan kinerja pihak Dinkes Kota Banda Aceh dalam pengawasan kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) terdapat tiga indikator, yaitu produktivitas, responsivitas dan akuntabilitas. Berikut kesimpulan ketiga indikator tersebut:

1. Produktivitas Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam mengawasi kualitas depot air minum isi ulang di kota Banda Aceh dikatakan belum berhasil. Hal ini dapat dilihat dari target yang telah ditetapkan oleh pihak Dinas Kesehatan namun belum tercapai secara maksimal.
 - Belum terhimpunnya pengusaha-pengusaha depot air minum yang terdapat di kota Banda Aceh.
 - Terlaksananya pembinaan dan pengawasan oleh pihak dinas

kesehatan terhadap pengusaha depot agar terjamin mutu air minum yang dijual.

2. Seharusnya pemeriksaan/ pengecekan kualitas air layak konsumsi dan depot dilakukan minimal dalam 3 (tiga) bulan sekali. Tetapi, pihak Dinas Kesehatan akan terus berupaya dalam mengawasi ke higienisan dan kelayakan konsumsi air minum isi ulang yang ada di Kota Banda Aceh.
3. Responsivitas Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam mengawasi kualitas depot air minum isi ulang di kota Banda Aceh dapat dikatakan baik. Adanya pemahaman masyarakat terhadap keluhan dan tuntutan yang masih rendah terkait pengawasan depot, kemudian permasalahannya adalah masyarakat (konsumen) belum mengetahui tempat-tempat untuk menyampaikan keluhan dari pihak Dinas Kesehatan. Yang perlu di tingkatkan oleh pihak dinas kesehatan kota Banda Aceh adalah memberikan edukasi kepada masyarakat mengenai tempat-tempat untuk menyampaikan tuntutan dan keluhan.
4. Akuntabilitas Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam mengawasi kualitas depot air minum isi ulang di kota Banda Aceh dikatakan berhasil. Akuntabilitas dinas kota Banda Aceh terlihat dengan adanya transparansi hasil pengawasan yang pernah dilakukan oleh pihak dinas kesehatan.
5. Dinas Kesehatan dalam mengawasi kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) dapat dikatakan belum cukup baik. Hal ini

diindikasikan dengan adanya orientasi pelayanan yang kurang efektif dalam mengawasi depot-depot yang ada di Kota Banda Aceh. Kemudian masih adanya hasil-hasil uji lab air yang tidak di sampaikan kepada pihak pemilik usaha.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai peran Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang(DAMIU) di Kota Banda Aceh yang telah dilakukan. Untuk itu, peneliti mencobamemberikan beberapa saran bagi Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

1. Untuk meningkatkan produktivitas, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh perlu mengidentifikasi depot isi ulang air minum yang belum memiliki izin usaha dengan cara melakukan pembinaan dan penyuluhan. Untuk meningkatkan kelayakan konsumsi dan ke higienisan air isi ulang pada depot maka perlu diterapkan kunjungan minimal 3 (tiga) bulan sekali. Kemudian pihak Dinas Kesehatan juga harus meyampaikan kembali hasil air yang telah diuji lab, dan juga pihak Dinas Kesehatan perlu memberi penjelasan mengenai cara dan tempat penyampaian keluhan konsumen dan pihak penjual.

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- Ateng Syafrudin, 2009 Perizinan untuk berbagai Kegiatan, Sinar Grafika, Jakarta. hal.5
- Badan Pusat Statistik. *Kota Banda Aceh Dalam Angka 2020*. (CV.Various Printing). Banda Aceh. hal.4-8.
- Baswir, R.(1999).*Akuntansi Pemerintahan Indonesia edisi ke-3*.Yogyakarta: BPFE. hal 337.
- Buckle, K.A. et al. (2009). Ilmu Pangan. Jakarta: UI-Press. hal. 150
- Certo, Samuel & S.Travis Certo. (2006). *Modern Management*. Pearson Prentice. hal.480.
- Harahap, E.St, dkk. (2007). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Bandung: Balai Pustaka. hal 854.
- Hessel Nogi S. Tangkilisan. *Manajemen Publik*, Jakarta: 2005. PT. Gramedia Pustaka. hal. 180-181.
- Joko Widodo. 2008. *Analisis Kebijakan Publik*. Siduarjo: Bayu Media. hal.78
- Josef Mario Monteiro. 2016. *Hukum Pemerintah Daerah*. Yogyakarta:
- Labolo, Muhadam. 2010. *Memahami Ilmu Pemerintahan: Suatu Kajian, Teori, Konsep dan Pembangunan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Lexy Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2013), hal. 4.
- Mahmudi. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: 2008. UPP STIM YKPN. hal. 21.
- Mahmudi. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: 2008. UPP STIM YKPN. hal. 6.
- Manullang, M. 2015. *Dasar-dasar Manajemen*. Jakarta : Ghalia Indonesia,
- Mohammad Mahsun. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: 2006. BPFE. hal. 25.
- Mustofa, Pendaftaran Pangan Olahan: Sosialisasi, Bimbingan Teknis, dan Pelayanan Prima, Seminar dari Badan Pengawas Obat dan Makanan

Banda Aceh, 2 November 2017.

Soerjono Soekanto, 2009:212-213, *Peranan Sosiologi Suatu Pengantar*, Edisi Baru, Rajawali Pers, Jakarta. hal 212-213.

Sugiyono, *Metode Penelitian Administrasi*, (Bandung: Alfabeta, 2017).

Sujanto. 2016. *Beberapa Pengertian di Bidang Pengawasan*. Bandung: Ghalia Indonesia, hal. 2

Syafaruddin Alwi. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: 2001. Pusat Studi dan Kependudukan dan Kebijakan UGM. hal. 87.

Syafaruddin Alwi. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: 2001. Pusat Studi dan Kependudukan dan Kebijakan UGM. hal. 192

Tangkilisan, Hassel Nogi. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana. hal.175

Ukas, Maman. (2004). *Manajemen: Konsep, Prinsip dan Aplikasi*.

Yeremias T. Keban. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik*. Yogyakarta: 2004. Gava Media. hal. 91.

SKRIPSI DAN JURNAL

Mustofa, Pendaftaran Pangan Olahan: Sosialisasi, Bimbingan Teknis, dan Pelayanan Prima, Seminar dari Badan Pengawas Obat dan Makanan Banda Aceh, 2 November 2017.

Sari Ramadhana, Sri Walny Rahayu. *Tanggung Jawab Pelaku Usaha Depot Air Dalam Penerapan Kualitas Standar Mutu Air Minum Isi Ulang Dikaitkan Dengan Perlindungan Konsumen di Kota Banda Aceh*. Vol I, No I. JURNAL ILMIAH MAHASISWA BIDANG HUKUM KEPERDATAAN.

INTERNET

<https://dinkes.bandaacehkota.go.id/2015/04/13/gambaran-laik-sehat-kota-banda-aceh/Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43Tahun 2014>.

https://jdih.kemendag.go.id/backendx/image/regulasi/28000512_Kepmenperindag_Nomor__651_Tahun_2004.pdf

<https://dinkes.bandaacehkota.go.id/2015/04/13/gambaran-laik-sehat-kota->

banda-aceh/.Diaksespada 05 Agustus 2022 Jam 20.30 WIB.

<https://dinkes.bandaacehkota.go.id/download/> di akses pada tanggal 25 Agustus 2022 pukul 08:08 WIB.

<https://dinkes.bandaacehkota.go.id/organisasi/tupoksi/>diakses pada tanggal 22 Januari 2023. Pukul 17:44 WIB.

<https://dinkes.bandaacehkota.go.id/2015/04/13/gambaran-laik-sehat-kota-banda-aceh/>.Diakses pada tanggal 1 April 2023.

<https://diskopukmdag.bandaacehkota.go.id>. Diakses tanggal 15 Maret 2023.

<https://jdih.kkp.go.id/peraturan/pp-43-2014>. diakses tanggal 15 Maret 2023.

Keputusan Menteri

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 907/MENKES/SK/VII/2002 Tentang Syarat dan Pengawasan Kualitas Air.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43Tahun 2014.

WAWANCARA

Wawancara dengan bapak Fadil selaku Konsumen pada tanggal 16 Januari 2023.

Wawancara dengan bapak Nasrullah selaku pemilik usaha depot air minum UleeKareng 16 Januari 2023.

Wawancara dengan Ibu Cut selaku Konsumen pada tanggal 1 Januari 2023.

Wawancara dengan Ibu Nurul Husna selaku Konsumen pada tanggal 15 januari2023.

Wawancara dengan Ibu Qaila selaku konsumen pada tanggal 15 Januari 2023.

Wawancara dengan Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat pada tanggal 25 Januari 2023.

Wawancara dengan Syukri pelaku usaha depot air minum di Kecamatan UleeKareng, pada tanggal 16 Januari 2023.

Wawancara Kepala Dinas Kesehatan Banda Aceh pada tanggal 25 Januari 2023.

DOKUMENTASI









Daftar Riwayat Hidup



Biodata Diri

Nama : RINU ALHUSNA
Tempat, Tanggal Lahir : Aceh Tengah, 16 November 1998
Alamat : Dusun Mata Ie, Desa Sawang, Kecamatan Setia Bakti
Kabupaten Aceh Jaya
Nama Ayah : Sahrial
Pekerjaan Ayah : Petani
Nama Ibu : Aliyah
Pekerjaan Ibu : Pegawai Negeri Sipil
Nomor Telepon/ HP : 0822-6184-5532
Email : Rinumalik262@gmail.com

Riwayat Pendidikan

SD/ Sederajat : SDN 8 Kebayakan
SMP/ Sederajat : SMPN 4 Takengon
SMA/ Sederajat : SMA Swasta Al-Azhar Medan
Pendidikan Tinggi : Strata I (S-I) Ilmu Administrasi Negara
UIN AR-RANIRY Banda Aceh

Sertifikasi

Ma'had Jamiah : B/ 2019/ Ma'had Al-Jami'ah
TOEFL : -
TOAFL : 403 / 2022/ Pusat Bahasa UIN Ar-Raniry
Komputer : B / 2022/ Pusat Bahasa UIN Ar-Raniry
Magang : A / 2020/ Bappeda Kota Banda Aceh

Banda Aceh, 22 Juni 2023

RINU ALHUSNA
NIM. 160802138