

**PENERAPAN HYGIENE DAN SANITASI PADA DEPOT AIR
MINUM ISI ULANG DI KECAMATAN KRUENG SABEE
KABUPATEN ACEH JAYA TAHUN 2020**

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi tugas-tugas dan
Memenuhi syarat-syarat guna memperoleh
gelar sarjana

Oleh :

JUARIAH

NIM : 1705902010033



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
TAHUN 2021**

**PENERAPAN HYGIENE DAN SANITASI PADA DEPOT AIR
MINUM ISI ULANG DI KECAMATAN KRUENG SABEE
KABUPATEN ACEH JAYA TAHUN 2020**

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi tugas-tugas dan
Memenuhi syarat-syarat guna memperoleh
gelar sarjana

Oleh :

JUARIAH

NIM : 1705902010033



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
TAHUN 2021**



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Laman : www.um.ac.id email: fk.m.u@um.ac.id Kode Pos 23615

Meulaboh, 13 Januari 2022

Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S1 (Strata Satu)

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudari :

Nama : Juariah
NIM : 1705902010033

Dengan judul : PENERAPAN HYGIENE DAN SANITASI PADA DEPOT AIR
MINUM ISI ULANG DI KECAMATAN KRUENG SABEE
KABUPATEN ACEH JAYA TAHUN 2020.

Yang diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat – syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.

Mengesahkan :

Pembimbing

Darmawan, SKM., M.Kes
NIDN. 0007078803

Mengetahui :

Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Prof. Dr. drh. Darmawi, M.Si
NIP. 197008271997021001

Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Fitrah Reynaldi, SKM., M.Kes
NIP. 198905212019031009



KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS UTU MEULABOH – ACEH BARAT 23615, PO BOX 59
Laman : www.utu.ac.id email: fkm@utu.ac.id Kode Pos 23615

Meulaboh, 06 Januari 2022

Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S1 (Strata Satu)

LEMBARAN PERSETUJUAN KOMISI UJIAN

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudara :

Nama : Juariah
NIM : 1705902010033

Dengan judul : Penerapan Hygiene Dan Sanitasi Pada Depot Air Minum Isi Ulang Di
Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2020

Yang telah dipertahankan didepan Komisi Ujian pada Tanggal 04 Januari 2022 dan
dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima.

Menyetujui
Komisi Ujian

Tanda Tangan

1. Ketua : Darmawan, SKM., M.Kes
2. Anggota : Maiza Duana, SKM., M.Kes
3. Anggota : Safrizal, SKM., M.Kes




Mengetahui :
Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Fitrah Rendi, SKM., M.Kes
NIM 1705902010033

LEMBARAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Juariah

NIM : 1705902010033

Dengan ini menyatakan sesungguhnya bahwa di dalam skripsi adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat bagian atau satu kesatuan yang utuh kesatuan yang utuh dari skripsi, tesis, disertasi, dan buku atau bentuk yang saya kutip dari orang lain tanpa saya sebutkan sumbernya yang dapat di pandang sebagai tindakan penjiplakan, sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat reproduksi karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain yang dijadikan seolah-olah karya asli saya sendiri. Apabila ternyata dalam skripsi saya terdapat bagian-bagian yang memenuhi unsur penjiplakan, maka saya menyatakan kesediaan untuk dibatalkan sebahagian atau seluruh hak gelar keserjanaan saya.

Demiikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Meulaboh, 24 November 2021
Saya yang membuat pernyataan,



Juariah
1705902010033

BIODATA PENELITIAN

A. Data Pribadi

Nama : Juariah
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/ Tanggal Lahir : Gunong Buloh/11 Oktober 2000
Agama : Islam
Alamat Rumah : Jalan Panga Pucok, Desa Gunong Buloh, Kecamatan
Panga. Kabupaten Aceh Jaya
Anak Ke : 2 Dari 3 Bersaudara

Orang Tua/ Wali

Ayah : Arahman
Pekerjaan : Petani
Ibu : (Alm. Nurhayati)
Pekerjaan : -
Alamat : Jalan Panga Pucok, Desa Gunong Buloh, Kecamatan
Panga. Kabupaten Aceh Jaya

Pendidikan Formal

SD : Min Tuwi Eumpeuk (Tahun 2005 – 2011)
SMP : MTsN 5 Aceh Jaya (Tahun 2011 – 2014)
SMA/ SMK : SMA N 1 PANGA (Tahun 2014 – 2017)
Perguruan Tinggi : Universitas Teuku Umar (Tahun 2017 – 2021)

KATA PERSEMBAHAN



“Dan seandainya pohon-pohon di bumi menjadi pena dan laut (menjadi tinta), ditambahkan kepadanya tujuh laut (lagi) sesudah (kering) nya, niscaya tidak akan habis-habisnya (dituliskan) kalimat Allah. Sesungguhnya Allah maha perkasa lagi maha bijaksana.”

(Q.S Luqman :27)

Alhamdulillah...sujud beserta syukur kepada Allah SWT. Dengan cinta dan kasih sayangNya telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu serta memperkenalkanku dengan cinta Nya. Dari semua yang telah engkau tetapkan baik itu rencana indah yang engkau siapkan untuk masa depanku sebagai harapan kesuksesan. Atas karunia dan kemudahan yang engkau berikan akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam selalu terlimpahkan keharibaan Rasulullah Muhammad SAW.

Kupersembahkan karya sederhana ini untuk kedua orang tua, orang-orang terkasih dan kusayangi

Salam cinta dan rindu dari putrimu untuk Ayah dan almh. Ibu (Arahmah & Nurhayati). Kalian adalah alasan ku untuk sukses, kalian adalah penguat dan penyemangatku. Doa kalian mengetuk pintu langit untuk keberhasilanku. Ini adalah sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga dan tiada mungkin dapat kubalas hanya dengan selembar kertas yang bertuliskan kata cinta dan persembahan. semoga perjuangan ini bisa menjadikanku seorang anak yang mampu berbakti kepada Allah sebagai Hamba, kepada Rasul dan kepada kalian berdua...Aamiin.

Untuk kakak dan adikku (Irmawati & Maimunah) dan saudara-saudara ku lainnya yang tak bisa disebut satu-persatu namanya. Terima kasih karena selalu memotivasi dan menyirami kasih sayang, selalu mendoakan, selalu menasehatiku menjadi pribadi yang lebih baik,

Terima kasih tak terhingga kepada Dosen Penasehat Akademik Ibu Marniati, SKM., M.Kes, Dosen Pembimbing Skripsiku Ibu darmawan, SKM., M.Kes, Dosen pengujiku Ibu Maiza Duana, SKM., M.Kes dan Safrizal, SKM., M.Kes, Para Dosen dan seluruh civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar yang tidak dapat disebutkan satu persatu, namun nama Bapak/Ibu akan selalu terkenang dalam hati sanubariku yang tidak akan pernah terlupakan sampai kapanpun.

Terima kasih untuk seluruh sahabat dan teman-teman yang sudah membantu banyak hal, sudah memberi support terbaiknya untukku. Untuk teman-teman Angkatan 2017 terkhusus Novriadi Ihsan, Ilfi Fauziah, Armiaton, Adinda, Maulida Fitri, Maulida Turrahmi, Firda dan Erra. Dan untuk sahabat kecilku Nadiatul Asra, Terima kasih sudah mau berjuang bersama-sama hingga selesai di dunia Pendidikan.

ABSTRAK

Juariah. 2021. Penerapan Hygiene Dan Sanitasi Pada Depot Air Minum Isi Ulang Di Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2020. Di Bawah Bimbingan Darmawan

Depot air minum isi ulang menjadi salah satu alternatif masyarakat dalam memenuhi kebutuhan air minum sehari-hari, apabila tidak diperhatikan kehygienisan dari kualitas air minum yang di hasilkan depot dapat berpotensi mencemari air minum tersebut. Tahun 2019 jumlah penyakit di sebabkan oleh hygiene sanitasi yang buruk cukup tinggi salah satunya penyakit diare yang menduduki peringkat ke 4 di Kabupaten Aceh Jaya dengan jumlah 2.317. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana penerapan hygiene dan sanitasi depot air minum dari aspek sanitasi bangunan depot, sanitasi peralatan, sumber air baku, dan hygiene penjamah. Metode penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Jumlah informan penelitian ini adalah 8 informan dengan 1 informan kunci dan 7 informan utama. Hasil penelitian diketahui bahwa penerapan hygiene dan sanitasi depot di Kecamatan Krueng Sabee masih belum cukup memenuhi syarat secara keseluruhan. Sanitasi bangunan depot dalam sub variabel memenuhi persyaratan hygiene sanitasi ruangan depot. Sanitasi peralatan dalam sub variabel penyimpanan air yang sudah di isi kedalam wadah galon melebihi 1×24 jam. Aspek sumber air baku, dalam sub variabel pengujian kualitas air baku dan parameter air. Aspek hygiene penjamah, dalam sub variabel pemeriksaan kesehatan, penggunaan seragam kerja, tidak mencuci tangan menggunakan sabun. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan dari pemilik depot dan penjamah terhadap hygiene dan sanitasi depot, serta kurangnya perencanaan dan pelaksanaan dari Dinas Kesehatan dan Puskesmas setempat dalam upaya penerapan hygiene dan sanitasi di depot air minum. Disarankan kepada pihak Dinas Kesehatan untuk mengevaluasi hal-hal yang mempengaruhi hygiene sanitasi DAM di wilayah Kecamatan Krueng Sabee dan Kabupaten Aceh Jaya. Penanggungjawab dari program hygiene dan sanitasi diharapkan melakukan penjangingan secara maksimal terhadap pihak-pihak yang terlibat.

Kata Kunci : Penerapan, Hygiene, Sanitasi, Depot Air Minum

ABSTRACT

Juariah. 2021. Implementation of Hygiene and Sanitation at Refill Drinking Water Depots in Krueng Sabee District, Aceh Jaya Regency in 2020. Under the guidance of Darmawan,

refill drinking water depots are an alternative for the community in meeting their daily drinking water needs, if the hygiene of the drinking water is not taken into account. The quality of drinking water produced by the depot can potentially contaminate the drinking water. In 2019 the number of diseases caused by poor sanitation hygiene was quite high, one of which was diarrheal disease which was ranked 4th in Aceh Jaya Regency with a total of 2,317. The purpose of this study was to determine how to apply hygiene and sanitation to drinking water depots from the sanitation aspects of depot buildings, equipment sanitation, raw water sources, and handler hygiene. This research method is qualitative with a descriptive approach. The number of informants in this study were 8 informants with 1 key informant and 7 main informants. The results showed that the application of depot hygiene and sanitation in Krueng Sabee District was still not sufficient to meet the overall requirements. The sanitation of the depot building in the sub-variables meets the requirements of the depot's room sanitation hygiene. Sanitation of equipment in sub-variable water storage that has been filled into gallon containers exceeding 1×24 hours. Aspects of raw water sources, in the sub-variables of testing the quality of raw water and water parameters. The hygiene aspect of the handlers, in the sub-variables of health checks, the use of work uniforms, does not wash hands with soap. This research can be concluded that there is a lack of knowledge from depot owners and handlers on hygiene and sanitation depots, as well as a lack of planning and implementation from the Health Service and local Health Centers in an effort to implement hygiene and sanitation in drinking water depots. It is recommended to the Health Office to evaluate the things that affect the sanitation hygiene of DAM in the Krueng Sabee District and Aceh Jaya District. The person in charge of the hygiene and sanitation program is expected to conduct maximum screening of the parties involved.

Keywords: Application, Hygiene, Sanitation, Drinking Water Depot

KATA PENGANTAR

Puji beserta syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang atas kasih sayang-Nya telah memberikan rahmat, hidayah dan petunjuknya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi ini, tak lupa pula Shalawat beriring salam kepada penghulu para Nabi dan Rasul Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia dari alam jahiliyah kepada alam yang penuh ilmu pengetahuan seperti saat ini. Skripsi ini berjudul **“Penerapan Hygiene Dan Sanitasi Pada Depot Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Krueng Sabee, Kabupaten Aceh Jaya”** Penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat agar dapat menyelesaikan studi dan mendapatkan gelar Sarjana.

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dari lubuk hati yang paling dalam kepada berbagai pihak yang ikut membantu menyelesaikan skripsi ini, dan ucapan terima kasih ini penulis persembahkan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Jasman J Ma’ruf, SE. MBA., selaku Rektor Universitas Teuku Umar, Meulaboh.
2. Bapak Prof. Dr. drh. Darmawi, M.Si., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar, Meulaboh.
3. Bapak Fitrah Reynaldi, S.KM, M.Kes., selaku ketua Jurusan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar, Meulaboh
4. Ibu Darmawan, SKM., M. Kes selaku dosen pembimbing dalam penulisan skripsi ini.

5. Ibu Maiza Duana, SKM,. M. Kes., selaku dosen penguji I dan Bapak Safrizal, SKM,. M. Kes, selaku penguji II dalam penulisan skripsi ini.
6. Ucapan terima kasih yang tidak terhingga untuk keluarga tercinta yang telah banyak membantu penulis, terima kasih atas segala do'a dan dorongan yang selama ini diberikan kepada peneliti yang selalu disampaikan agar penulis cepat selesai.
7. Seluruh Staf Pengajar dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat, atas ilmu dan pengetahuan yang telah dibagikan kepada peneliti selama perkuliahan.

Semoga amal baik dari semua pihak, mendapat pahala dari Allah SWT. Kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan guna kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata, penyusun berharap dengan tersusunnya skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penyusun pada khususnya.

Meulaboh, 12 November 2021

Wassalam

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN KOMISI UJIAN.....	ii
LEMBARAN PERNYATAAN	iii
BIODATA PENELITI.....	iv
KATA PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL	xivv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	6
1.4.3 Bagi Institusi	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Penelitian Terdahulu.....	7
2.1.1 Konsep Air Minum.....	8
2.1.2 Peranan Air Bagi Kehidupan.....	9
2.2 Sumber-Sumber Air di Alam	11
2.2.1 Air Hujan	12
2.2.2 Air Permukaan.....	12
2.2.3 Air Tanah.....	13
2.3 Syarat Air Minum.....	13
2.4 Syarat Fisik.....	13
2.3.1 Syarat Bakteriologis	13
2.3.2 Syarat Kimia.....	14
2.4 Konsep Depot Air Minum	14
2.4.1 Sumber Air Depot Air Minum Isi Ulang	15
2.5 Peralatan Depot Air Minum Isi Ulang	15
2.5.1 Storage Tank	15
2.5.2 Stainless Water Pump.....	15

2.5.3	Tabung filter	15
2.5.4	Mikro filter	16
2.5.5	Flow meter.....	16
2.5.6	Lampu ultraviolet dan ozon.....	16
2.5.7	Galon isi ulang	17
2.6	Proses Produksi Depot Air Minum Isi Ulang.....	17
2.7	Desinfeksi	18
2.7.1	Pembilasan, Pencucian dan Sterilisasi Wadah.	18
2.7.2	Pengisian	19
2.7.3	Penutupan	19
2.8	Proses Desinfeksi Pada Depot Air Minum Isi Ulang	19
2.8.1	Ozonisasi	19
2.8.2	Ultraviolet (UV)	19
2.8.3	Reversed Osmosis (RO).....	20
2.9	Hygiene Sanitasi pada Depot Air Minum	20
2.9.1	Lokasi	21
2.9.2	Bangunan.....	21
2.9.3	Memiliki Akses Fasilitas Sanitasi Dasar	23
2.9.4	Sarana Pengolahan Air Minum	24
2.9.5	Air Baku	24
2.9.6	Air minum	25
2.9.7	Pelayanan Konsumen	25
2.9.8	Penjamah Depot Air Minum (DAM)	25
2.9.9	Perkarangan	26
2.9.10	Pemeliharaan	26
2.10	Personal Hygiene Ulang Karyawan Depot Air Minum Isi.....	27
2.11	Kerangka Teori.....	28
2.12	Alur Pikir.....	29
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		30
3.1	Jenis Dan Desain Penelitian	30
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
3.2.1	Lokasi Penelitian	31
3.2.2	Waktu Penelitian	31
3.3	Informan Penelitian	31
3.4	Metode Pengumpulan Data	32
3.4.1	Data Primer	32
3.4.2	Data Sekunder	32
3.5	Instrumen Penelitian.....	33
3.6	Definisi Istilah	33
3.7	Analisis Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		36
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
4.2	Hasil Penelitian.....	37

4.2.1 Penerapan Hygiene dan Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya.....	37
1. Sanitasi Bangunan Depot	38
2. Sanitasi Peralatan (Alat Produksi).....	48
3. Sumber Air Baku.....	57
4. Hygiene Penjamah/karyawan	62
4.3 Pembahasan	71
4.3.1 Penerapan Hygiene Dan Sanitasi Pada Depot Air Minum Isi Ulang.....	71
4.3.2 Sanitasi Tempat (Bangunan Depot)	72
4.3.3 Sanitasi Peralatan (Alat Produksi).....	81
4.3.4 Sumber Air Baku.....	87
4.3.5 Hygiene dan Sanitasi Penjamah	93
BAB V PENUTUP.....	101
5.1 Kesimpulan.....	101
5.2 Saran	102
DAFTAR PUSTAKA	105
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Nomor gambar	Judul gambar	Halaman
Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	35
Gambar 2.2	Alur Pikir.....	36
Gambar 4.1	Kondisi hygiene dan sanitasi depot air minum di kecamatan krueng sabee kabupaten aceh jaya tahun 2020.....	99

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Informan Penelitian.....	30
Tabel 3.6 Definisi Istilah.....	32
Tabel 4.1 Daerah Lokasi Penelitian di Kecamatan Krueng Sabee.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

1. Pedoman Wawancara
2. Trankrip Wawancara Penelitian
3. Dokumentasi Penelitian
4. Surat Izin Penelitian
5. Surat Balasan Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Depot air minum isi ulang saat ini banyak di temukan di kalangan masyarakat, bahkan perkembangannya sudah sangat pesat. Harganya yang lebih murah dari air minum dalam kemasan menjadi daya tarik tersendiri terhadap masyarakat disekitarnya. Pemilihan depot air minum isi ulang sebagai salah satu alternatif pemenuhan kebutuhan air minum menjadi resiko dan dapat membahayakan kesehatan apabila konsumen tidak memperhatikan keamanan dan ke higienisan dari air minum yang di konsumsinya. Oleh karenanya permasalahan yang biasa terjadi di tempat pengolahan air minum ini adalah peralatan depot air minum yang tidak di lengkapi alat sterilisasi, mempunyai daya bunuh bakteri yang rendah, pengusaha yang belum mengetahui kualitas air baku yang digunakan, serta kurangnya pengetahuan mengenai hygiene dan sanitasi depot air minum (Nuria, M.,C., Rosyid A, 2009).

Kebutuhan akan air minum di kalangan masyarakat di penuhi dari beberapa sumber air di antaranya air sumur, mata air, atau air yang telah di olah oleh perusahaan daerah air minum (PDAM). Kebutuhan masyarakat akan sarana air bersih belum sepenuhnya terpenuhi. Oleh karena itu, masyarakat mencari berbagai alternatif agar bisa mendapatkan akses air bersih dan layak minum. Salah satunya masyarakat mengupayakan adanya penyediaan air minum dengan mendirikan usaha depot air minum untuk keperluan masyarakat dalam bentuk curah dan tidak di kemas.

Dalam mendirikan depot air minum, pemilik adalah orang yang paling bertanggung jawab dalam usaha depot air minum tersebut. Oleh karenanya, pemilik terlebih dulu mengetahui hygiene dan sanitasi depot air minum isi ulang. Hygiene adalah upaya kesehatan untuk mengurangi atau menghilangkan factor-faktor yang menjadi sumber penyebab terjadinya pencemaran terhadap air minum melalui proses pengolahan, penyimpanan, dan pembagian air minum. Sedangkan hygiene sanitasi depot air minum isi ulang meliputi beberapa variabel yaitu variabel tempat, peralatan, sumber air baku, dan penjamah (Karama, M. et.al, 2014).

Aceh Jaya adalah kabupaten yang ada di bagian Barat Selatan Aceh yang wilayah topografinya berada di kawasan pesisir dengan jumlah penduduk pada tahun 2019 berjumlah 92.892 jiwa. Jumlah penduduk tertinggi di Kabupaten Aceh Jaya berada di Kecamatan Krueng Sabee dengan jumlah 16.300 jiwa dengan persentase 18.19%. Hal ini mendorong terhadap tingginya permintaan air minum yang layak konsumsi di kalangan masyarakat Kecamatan Krueng Sabee, sehingga keberadaan depot air minum isi ulang sangat mudah di temukan di daerah perkotaan (Kabupaten Aceh Jaya Dalam Angka 2019).

Berdasarkan observasi yang di lakukan oleh peneliti di lapangan, Sebagian besar masyarakat Kecamatan Krueng Sabee saat ini menggunakan air yang di produksi oleh depot air minum isi ulang. Hal ini di karenakan air yang di produksi tersebut tidak perlu di masak terlebih dahulu dan langsung dapat di konsumsi oleh masyarakat. Selain itu harganya yang murah dan pihak pengelola depot menyediakan

jasa antar sehingga masyarakat tidak perlu membeli secara langsung ke depot meskipun hygiene dan sanitasi dari depot air minum tersebut masih di ragukan.

Melihat beberapa faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya rawan kecelakaan seperti faktor lokasi yang berdekatan dengan jalan raya, factor penyajian, pewadahan (pengemasan) yang di lakukan secara terbuka dengan menggunakan wadah galon plastik air minum kemasan isi ulang, dan di lihat juga dari segi pengetahuan pemilik depot air minum tentang kehygenisan dan sanitasi dari depot yang di kelolanya. Dari beberapa depot yang sudah di amati, rata-rata karyawan yang mengelola depot air minum tersebut tidak menggunakan pakaian kerja juga tidak memiliki penutup kepala. Sehingga beberapa faktor di atas diperlukan adanya upaya pembinaan dan pengawasan dari instansi kesehatan setempat mengenai hygiene dan sanitasi yang cukup memadai sehingga aman bagi kesehatan konsumen (Purwana, 2003).

Profil Dinkes Aceh (2019) menyatakan bahwa penyakit yang di sebabkan oleh hygiene dan sanitasi yang buruk cukup tinggi di Kabupaten Aceh Jaya. Salah satunya adalah penyakit diare, yang sampai saat ini cakupan dalam penanganannya masih belum maksimal. Pada tahun 2019 diare menjadi salah satu penyakit yang menduduki peringkat ke 4 di Kabupaten Aceh Jaya dengan jumlah 2.317 kasus dalam satu tahun terakhir dengan penderitanya masuk dalam semua jenis umur (SU) (Dinas Kesehatan Aceh Jaya 2019).

Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI) mencatat bahwa pada tahun 2012 Indonesia menduduki peringkat terburuk dalam pelayanan ketersediaan air bersih dan juga air yang layak di konsumsi se-Asia Tenggara. Indonesia juga di prediksi bahwa permintaan air bersih naik sebesar 1,33 kali yang berbanding terbalik dengan jumlah penduduk, sehingga akan ada 321 juta penduduk yang kesulitan untuk mendapatkan air bersih dan layak di konsumsi (Rochmi, 2016)

Air merupakan senyawa terpenting bagi kehidupan makhluk hidup yang ada di bumi, diantaranya air diperuntukkan untuk kebutuhan manusia, sumber kehidupan bagi hewan dan tumbuhan. Manusia membutuhkan air sebagai zat pembentuk dalam tubuh, sebanyak 70% air terdapat di dalam tubuh manusia sehingga air menjadi kebutuhan yang mutlak bagi kehidupan. Kebutuhan akan air menunjang untuk memenuhi segala kebutuhan manusia dan kebutuhan makhluk hidup lainnya dengan berbagai perbedaan kehidupan. Semakin tinggi taraf kehidupan, semakin tinggi pula jumlah air yang di butuhkan (Apriliana, E.,et.al, 2014)

Pada negara-negara maju setiap orang memerlukan air sebanyak 60-120 liter per harinya, sedangkan di negara-negara berkembang seperti Indonesia, memerlukan air untuk kebutuhannya antara 30-60 liter per hari. Berbagai kegunaan-kegunaan air tersebut yang sangat penting adalah untuk kebutuhan minum dan juga untuk keperluan memasak (Tombeng, et.al, 2013).

Ketersediaan air di dunia sangat melimpah, namun jika di gunakan untuk memenuhi kebutuhan dan untuk di konsumsi itu sangatlah sedikit. Berdasarkan data

WHO (2015) tentang akses air bersih di temukan bahwa ada 663 juta penduduk yang masih kesulitan dalam memperoleh air bersih, di karenakan saat ini dunia sedang mengalami krisis air bersih. Jumlah air bersih yang dapat di konsumsi di dunia hanya 1%, dari 1% tersebut tidak semuanya dapat di akses dengan mudah oleh masyarakat (Rochmi, 2016)

Berdasarkan permasalahan yang di rangkum di atas mendorong peneliti untuk meneliti bagaimana penerapan hygiene dan sanitasi di depot-depot yang berada di Kecamatan Krueng Sabe, Kabupaten Aceh Jaya. Apakah sudah memenuhi standar parameter yang sudah di tetapkan oleh Permenkes RI NO.43 Tahun 2014.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan masalah yang akan di teliti yaitu : Bagaimana Penerapan Hygiene dan Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Krueng Sabee, Aceh Jaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana penerapan hygiene dan sanitasi depot air minum isi ulang di Kecamatan Krueng Sabee, Aceh Jaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui penerapan aspek hygiene sanitasi variabel tempat depot air minum isi ulang meliputi variabel : lokasi bangunan, lantai, dinding, langit-langit, ventilasi, pencahayaan, dan kelembaban.

2. Untuk mengetahui penerapan aspek hygiene sanitasi peralatan produksi depot air minum isi ulang.
3. Untuk mengetahui penerapan aspek hygiene sanitasi sumber air baku yang digunakan di depot air minum isi ulang.
4. Untuk mengetahui penerapan hygiene dan sanitasi karyawan (penjamah) depot air minum isi ulang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi suatu pengalaman ilmiah dalam dunia pengetahuan, peneliti juga dapat mengetahui pengembangan dan wawasan ilmu pengetahuan baru serta informasi untuk mengaplikasikan ilmu yang telah di peroleh selama mengikuti dunia pendidikan.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Sebagai salah satu sumber informasi kepada masyarakat tentang pentingnya penerapan hygiene dan sanitasi di depot air minum isi ulang.

1.4.3 Bagi Institusi

Hasil dari penelitian diharapkan bisa menjadi suatu sumber informasi baru dan bisa menjadi masukan bagi Pemerintah Kabupaten dan kepada Dinas Kesehatan terkait dengan pentingnya pengawasan hygiene dan sanitasi yang baik pada depot air minum isi ulang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Menurut penelitian yang di lakukan oleh Susanto, E.E (2019) menyatakan bahwa dari 6 depot air minum isi ulang yang ada di Kecamatan Balige memperoleh data bahwa hygiene dan sanitasi depot pada variabel lingkungan (tempat), peralatan, sumber air baku, serta hygiene dari pengelola air rata-rata sudah memenuhi syarat, namun ada juga yang belum memenuhi syarat yaitu pada ruang pengelolaan air minum, ventilasi, tempat sampah yang terbuka, dan pengusaha depot tidak memfasilitasi tempat cuci tangan. Kualitas air yang di produksi dari depot tersebut belum memenuhi persyaratan kesehatan. Maka, depot air minum isi ulang yang ada di Kecamatan Balige seluruhnya tidak memenuhi syarat standar kesehatan sesuai dengan Permenkes RI NO.43 Tahun 2014.

Penelitian selanjutnya dari Putra (2016) menyatakan bahwa hasil evaluasi pelaksanaan standar hygiene sanitasi pada depot air minum isi ulang di wilayah Denpasar Barat tahun 2016 menunjukkan sebanyak 12 depot air minum dengan persentase 30,77%, dan dari segi peralatan ada 6 depot air minum yang persentasenya sebanyak 15,38%, untuk sampel penjamah sebanyak 34 depot air minum dengan jumlah persentase 87,18%, air baku dan air minum sebanyak 23 depot dengan persentase 58,96% tidak memenuhi persyaratan standar kesehatan. Kemudian kualitas air minum isi ulang di wilayah Denpasar Barat tahun 2016 di lihat dari segi kandungan bakteriologis dengan keberadaan bakteri *e.coli* dan *coliform* didapatkan

sebanyak 58,97% tidak memenuhi syarat kualitas air sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.492/per/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.

Hasil penelitian dari Faisal (2012) menemukan bahwa semua Depot Air Minum (100%) dengan penerapan hygiene pada karyawan tidak memenuhi syarat, mulai dari aspek kesehatan secara fisik, bebas dari luka atau penyakit kulit, berpakaian bersih, tidak flu dan batuk, mencuci tangan, menggunakan sepatu, tidak makan, meludah dan merokok saat melakukan pengisian air minum. Dilihat dari kondisi mesin dan peralatan, sebanyak 15 depot yang dijadikan sampel, sebanyak 2 depot (13,3%) memenuhi syarat, selebihnya yaitu sebanyak 13 depot (86,7%) tidak memenuhi persyaratan, mulai dari aspek keberadaan kotoran dan lumut pada mesin dan peralatan. Dari kondisi bangunan depot, sebanyak 12 depot air (80%) tidak memenuhi syarat standar kesehatan. Mulai dari kondisi lantai yang kedap air dan rata, dinding tembok dan di cat, plafon rapat tanpa adanya retak, serta pintu yang tertutup rapat agar tidak mudah masuknya hewan vektor penyebab penyakit. Dari segi kondisi lingkungan ada 1 depot atau sebanyak (73,3%) tidak memenuhi syarat, dari aspek jarak terhadap TPA, bebas dari serangga vektor dan SPAL yang tertutup.

2.1.1 Konsep Air Minum

Air minum adalah air yang dapat di konsumsi tanpa proses pengolahan atau melalui proses pengolahan ulang yang sudah memenuhi persyaratan standar Kesehatan (Permenkes RI No 492/MENKES/PER/IV/2010). Berdasarkan Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Republik Indonesia Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Persyaratan Teknis Depot Air Minum Isi dan

Perdagangannya, yang dimaksud dari air minum adalah air yang sumber air bakunya telah diproses terlebih dahulu dan aman untuk di minum oleh masyarakat.

2.1.2 Peranan Air Bagi Kehidupan

Air merupakan bagian dari kehidupan yang ada di permukaan bumi, salah satunya untuk menunjang roda kehidupan makhluk hidup yang ada di dalamnya. Tidak ada satupun makhluk hidup di permukaan bumi yang dapat bertahan tanpa air. Manusia menggunakan air untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti untuk kebutuhan memasak dan gunakan untuk air minum. Hal ini air berperan sebagai proses penunjang kebutuhan dan pertumbuhan tubuh manusia, seperti yang telah dikemukakan oleh para ahli tubuh manusia. Sebagian besar terdiri dari air dan selebihnya terdiri dari benda padat seperti daging dan tulang. Kandungan air dalam tubuh manusia terdiri dari 70% dari berat badan, namun pada bagian organ vital tubuh memerlukan lebih banyak air seperti otak membutuhkan 75%, untuk jantung terdapat 75%, paru-paru 86%, hati terdapat 86%, untuk ginjal 83%, pada otot ada 75%, dan untuk komponen darah memerlukan sekitar 83% (Suparman, 2006).

Air minum dalam tubuh manusia diperlukan untuk menjaga keseimbangan fisiologi dan metabolisme tubuh. Dengan kata lain, air di fungsikan untuk melarutkan dan mengolah makanan yang di konsumsi oleh manusia agar dapat dicerna dengan baik oleh tubuh. Apabila tubuh manusia mengalami kekurangan air maka akan berakibat terhadap metabolisme dalam tubuh dan sel-sel dalam tubuh akan menciut dan tidak dapat berfungsi dengan baik. Air juga bagian dari ekskreta cair (keringan, air mata, dan air seni) tinja, uap pernapasan dan cairan tubuh lainnya. Untuk menjaga

keseimbangan air dalam diri manusia, di haruskan untuk mengosumsi air kira-kira sebanyak 2 liter tiap harinya. Air yang masuk ke dalam tubuh organisme memiliki beberapa peranan esensial di antaranya: sebagai zat pembentuk protoplasma, sebagai zat yang mengambil bagian dari proses fotosintesa, serta sebagai medium yang melarutkan makanan dan sebagai regulator temperature tubuh. Air juga memiliki peranan besar dalam proses penularan penyakit menular. Kualitas air tersebut menentukan bagaimana peranannya dalam menularkan beberapa penyakit menular. Air yang didalamnya mengandung mikroorganisme termasuk ke dalam air yang sudah terkontaminasi, dan tidak steril, sehingga beberapa penyakit menular seperti diare, kolera, sewaktu-waktu dalam meluas hingga bisa menjadi wabah atau epidemic karena air yang di konsumsi sudah tercemar (Partiana, 2015).

Pencemaran air adalah proses masuk atau dimasukkannya suatu komponen makhluk hidup, berbagai zat energi, atau komponen lain ke dalam air sehingga merubah tatanan air yang di sebabkan oleh kegiatan manusia, ini dapat mempengaruhi kualitas air ke tingkat tertentu dan menyebabkan air tidak dapat berfungsi lagi sesuai dengan peruntukannya (Mulia, M. 2005).

Ketersediaan air untuk kebutuhan rumah tangga harus mencukupi, baik dari kualitas air tersebut ataupun kuantitasnya. Pencemaran air yang di sebabkan oleh mikroorganisme dan kimia terhadap badan air atau penyuplai air minum menjadi kasus yang sering terjadi di Indonesia. Pencemaran air minum dapat terjadi pada sumber air baku yang digunakan, atau saat terjadi proses pengaliran air olahan dari

pusat pengolahan ke konsumennya. Bakteri dan mikroba yang mencemari air menunjukkan bahwa kurangnya sanitasi dari pengelolaan air hingga di konsumsi oleh konsumen (Suriawiria, 2003).

2.2 Sumber-Sumber Air di Alam

Sumber air memiliki istilah sebagai sebutan atau batasan saja, karena sumber air yang ada di alam selalu mengalami perputaran dari sumber satu ke sumber air yang lain. Hal ini di pengaruhi oleh proses sirkulasi mulai dari penguapan, presipitasi, hingga pengaliran. Air yang ada di permukaan baik di laut ataupun danau-danau besar akan mengalami penguapan yang di sebabkan oleh panasnya matahari hingga berubah menjadi awan. Setelah mengalami beberapa proses dalam siklus hidrologi maka akan awan tersebut akan jatuh sebagai hujan atau salju ke permukaan daratan atau laut. Sebelum awan tersebut tiba di permukaan daratan juga terjadi proses penguapan ke udara.

Sinar matahari menjadi sumber energi utama dalam proses perputaran air dari sumber satu ke sumber air yang lain. Sinar matahari mengakibatkan permukaan bumi mengalami penambahan panas, sehingga air yang ada di beberapa sumber seperti sungai, danau, lautan mengalami proses evaporasi (penguapan). Selain itu penguapan juga dapat terjadi dari tumbuhan dan hewan sehingga air yang terhumus dari tanah akan teralirkan dari daerah tinggi ke daerah yang lebih rendah hingga dari sungai sampai ke laut.

Di lihat dari beberapa proses di atas maka dapat di ketahui bahwa sumber-sumber air dapat di bagi menjadi :

2.2.1 Air Hujan

Air hujan merupakan air yang berasal dari proses evaporasi, kondensasi, dan presipitasi sehingga air tersebut membentuk H₂O dengan demikian air ini tidak terlarut dengan mineral. Air hujan bersifat soft water atau air lunak, apabila di minum rasanya relative kurang segar. Tingkat pencemaran udara menentukan derajat kekotoran air hujan. Semakin tinggi tingkat pencemaran udara dalam satu wilayah maka akan semakin tinggi pula zat-zat pencemar yang di bawa oleh air hujan. Namun hal ini tidaklah berlangsung lama, dikarenakan setelah beberapa menit air hujan turun maka air hujan berangsur bersih dari zat-zat pencemar tersebut.

2.2.2 Air Permukaan

Air permukaan berasal dari sumber air yang ada di permukaan bumi seperti sungai, air telaga, dan air laut. Dilihat secara umum air permukaan merupakan air yang terbuka dan mudah sekali tercemari oleh lingkungan sekitar, sehingga kurang baik jika air permukaan langsung di konsumsi oleh manusia dan harus melalui proses pengolahan terlebih dahulu sebelum di konsumsi.

Tingkat pencemaran air sungai bergantung pada aktivitas manusia di sekitaran sungai. Air sungai yang dekat dengan hulu pada umumnya relative lebih baik di bandingkan dengan air sungai yang berdekatan dengan hilir. Pencemaran air dapat terjadi di sepanjang perjalanan air sungai yang melewati aktivitas manusia, hewan, sampah permukiman dan pencemaran yang di sebabkan oleh aktivitas industri. Air sungai yang di pergunakan sebagai air minum harus mengalami proses pengolahan

terlebih dahulu derajat kekotoran air sungai sangat tinggi, sehingga debit yang tersedia untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sangat tinggi (Totok, et.al. 2006)

2.2.3 Air Tanah

Air tanah adalah salah satu sumber air yang sangat penting bagi manusia, sehingga di perlukan pengawasan yang tinggi agar kualitas airnya tetap terjaga. Parameter yang di periksa meliputi parameter fisik, bakteriologis, dan kimia.

2.3 Syarat Air Minum

Pada dasarnya tidak ada air yang di konsumsi oleh masyarakat murni 100%, dalam artian memenuhi persyaratan standar Kesehatan, maka dari itu di usahakan sedemikian rupa sehingga syarat yang dibutuhkan harus memenuhi atau maksimal mendekati syarat yang sudah di tentukan. Syarat-syarat air yang memenuhi standar umum dibedakan menjadi (Partiana, 2015) :

2.4 Syarat Fisik

Syarat fisik untuk air minum sebaiknya tidak berwarna, tidak berasa, tidak berbau, jernih dan dengan suhu di bawah suhu udara. Apabila salah satu syarat fisik tersebut tidak terpenuhi, kemungkinan terdapat bibit penyakit dalam air minum tersebut.

2.3.1 Syarat Bakteriologis

Semua jenis air minum seharusnya bebas dari bakteri yang bersifat pathogen. Untuk mengetahui air bebas dari mikroorganisme makan harus di lakukan pengujian kandungan air minum, dengan pegangan yang digunakan adalah bakteri *e-coli* dan *coliform*. Pemeriksaan ini harus dengan menggunakan *membrane filter technique*,

90% dari sampel air yang dilakukan pemeriksaan harus benar-benar terbebas dari bakteri *e-coli* dan *coliform*.

Apabila terjadi kesalahan atau penyimpangan dari ketentuan yang sudah ditetapkan, maka air tersebut tidak memenuhi syarat dan harus dilakukan penyelidikan lebih lanjut. Kedua bakteri diatas digunakan sebagai syarat bakteriologis, karena secara umum bibit penyakit ini ditemukan pada kotoran manusia dan tidak mampu di matikan dengan pemanasan air sebelum di minum.

2.3.2 Syarat Kimia

Air minum yang baik tidak tercemar secara berlebihan oleh zat-zat kimia yang berbahaya. Terutama pada air yang sumbernya dekat dengan kegiatan industri. Namun dalam air juga dibutuhkan zat-zat mineral yang dibutuhkan oleh tubuh tetapi juga dalam kadar yang sewajarnya dalam sumber air minum tersebut agar tidak membahayakan kesehatan.

2.4 Konsep Depot Air Minum

Depot air minum isi ulang (DAMIU) adalah usaha industri yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air yang layak minum dalam bentuk curah dan menjual langsung kepada konsumen (Permenkes RI, 2014). Proses pengolahan air pada prinsipnya harus bisa menghilangkan segala jenis polutan, baik fisik, kimia, maupun mikrobiologi.

Depot air minum harus mampu menjamin standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum yang sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan

oleh negara serta memenuhi hygiene dan sanitasi dalam pengelolaan air minum (Permenkes RI, 2014)

2.4.1 Sumber Air Depot Air Minum Isi Ulang

Air minum isi ulang sebagai air baku yang ada di depot air minum dapat bersumber dari air tanah, mata air, atau PDAM. Sumber-sumber air ini menentukan peralatannya. Apabila berasal dari tanah, maka proses filtrasi agar menjadi air bersih harus memenuhi standar, lalu filtrasi untuk menjadi air minum (Rinawati, 2003).

2.5 Peralatan Depot Air Minum Isi Ulang

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Purba (2011) alat yang dapat digunakan untuk mengolah air baku menjadi air minum pada depot air minum isi ulang adalah :

2.5.1 Storage Tank

Fungsi dari storage tank adalah untuk penampungan air baku yang dapat menampung air sebanyak 3000 liter.

2.5.2 Stainless Water Pump

Stainless water pump berguna untuk memompa air baku dari tempat storage tank kedalam tabung filter.

2.5.3 Tabung filter

Tabung filter memiliki beberapa fungsi, yaitu :

- a) Tabung pertama merupakan active sand media filter yang berguna untuk menyaring partikel-partikel yang kasar dengan bahan dari pasir atau dari jenis lain yang memiliki fungsi yang sama.
- b) Tabung kedua adalah anthracite filter yang fungsinya untuk menghilangkan kekeruhan dengan hasil maksimal dan lebih efisien.
- c) Tabung yang ketiga yaitu granula active carbon media filter yang merupakan karbon filter yang fungsinya untuk penyerap debu, rasa, warna, sisa klor dan bahan organik lainnya.

2.5.4 Mikro filter

Mikro filter adalah saringan yang terbuat dari polypropylene yang fungsinya untuk menyaring berbagai partikel air yang diameternya 10 mikron, 5 mikron, 1 mikron, dan 0,4 mikron gunanya untuk memenuhi persyaratan air minum. Microfilter paling lama di gunakan 2-3 tahun, setelah masa jenuh tersebut microfilter harus di ganti.

2.5.5 Flow meter

Flow meter digunakan untuk mengukur air yang mengalir ke dalam galon isi ulang.

2.5.6 Lampu ultraviolet dan ozon

Lampu ultraviolet dan ozon ini berfungsi untuk desinfeksi pada air yang telah diolah.

2.5.7 Galon isi ulang

Fungsi galon isi ulang adalah sebagai wadah atau tempat menampung air minum di dalamnya. Pengisian wadah dilakukan dengan menggunakan alat atau mesin serta tempatnya yang sudah higienis (Purba, 2011).

2.6 Proses Produksi Depot Air Minum Isi Ulang

Keputusan Menperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Isi dan Perdagangannya, urutan proses produksi air minum pada depot air minum isi ulang adalah sebagai berikut :

1. Penampungan air baku serta syarat tempat penampungan air baku yang di ambil dari sumbernya dan di angkut dengan menggunakan tangki dan selanjutnya di tampung dalam bak atau tangki penampung (Reservoir). Bak penampungan harus harus di buat dari tara pangan (food grade), dan harus bebas dari bahan yang dapat mencemari.
2. Khusus di gunakan untuk air minum.
3. Mudah saat dilakukan pembersihan, diberi disinfektan serta harus ada pengaman.
4. Harus memiliki manhole.
5. Saat pembersihan dan pengeluaran air harus melalui kran.
6. Selang dan pompa yang dipakai untuk bongkar muat air baku harus ada penutup yang baik serta di simpan ditempat yang aman dan di lindungi dari kemungkinan kontaminasi.

Tangki, galang, pompa dan sambungan harus terbuat dari bahan tara pangan (food grade), karena bahan tersebut tahan korosi dan bahan kimia yang dapat mencemari air. Disanitasi dan desinfektan bagian luar dan dalam minimal 3 bulan sekali. Air baku yang ada pada depot air minum harus di uji sampelnya, dengan jumlah sampel yang cukup mewakili seluruh sampel untuk diperiksa terhadap standar kualitas air yang sudah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

2.7 Desinfeksi

Desinfeksi dilakukan untuk membunuh kuman pathogen penyebab penyakit. Proses ini berlangsung dengan penggunaan ozon dalam tangki dan alat pencampur ozon lainnya dengan konsentrasi ozon minimal 0,1 ppm dan dengan residu ozon sesaat setelah pengisian berkisar antara 0,06-0,1 ppm. Selain menggunakan ozon tindakan desinfektan ini dapat dilakukan dengan cara penyinaran ultraviolet (UV). Adapun proses desinfeksi sebagai berikut :

2.7.1 Pembilasan, Pencucian dan Sterilisasi Wadah.

Wadah yang digunakan pada depot air minum harus terbuat dari bahan tara pangan (food grade) dan juga bersih. Setiap depot yang melakukan produksi air minum wajib memeriksa wadah yang dibawa dan digunakan oleh konsumen dan wajib menolak apabila wadah tersebut tidak layak digunakan untuk penyimpanan air minum. Pencucian wadah dilakukan dengan menggunakan berbagai jenis deterjen tara pangan dan air bersih, kemudian wadah dibilas dengan air minum /air produksi secukupnya untuk menghilangkan sisa deterjen yang digunakan saat pencucian.

2.7.2 Pengisian

Pengisian wadah dilakukan menggunakan alat dan mesin agar terjaga kehygienisan.

2.7.3 Penutupan

Proses ini dilakukan dengan penutup wadah yang di sediakan oleh Depot Air Minum.

2.8 Proses Desinfeksi Pada Depot Air Minum Isi Ulang

Proses pengolahan air minum di depot-depot yang ada dikalangan masyarakat saat ini terdiri dari proses ozonisasi dan proses ultraviolet (UV), dan proses reversed osmosis (RO).

2.8.1 Ozonisasi

Ozon merupakan oksidan kuat yang mampu membunuh bakteri pathogen, termasuk virus. Desinfeksi menggunakan sistem ozon ini sangat efektif dan aman, juga dapat membuat kualitas air bertahan selama \pm satu bulan. Sedangkan proses desinfeksi yang tidak menggunakan sistem ozon ini kualitas air hanya bertahan beberapa hari saja dan membuat air tidak layak lagi untuk dikonsumsi. Tanpa adanya proses ozonisasi pertumbuhan bakteri dan jamur berlangsung dengan cepat (Sembiring, 2008).

2.8.2 Ultraviolet (UV)

Dalam pengolahan air diperlukan adanya penyinaran sinar ultraviolet dengan Panjang gelombang pendek dan harus memiliki data anti mikroba yang kuat. Cara kerja dari penyinaran sinar UV ini adalah dengan menyerap oleh asam nukleat tanpa

terjadinya kerusakan pada permukaan sel. Air dialirkan melalui tabung dengan lampu ultraviolet berintensitas tinggi, sehingga bakteri terbunuh oleh radiasi sinar ultraviolet, dan perlu diperhatikan untuk intensitas cahaya lampu yang dipakai harus cukup untuk sanitasi air yang efektif diperlukan intensitas sebesar 30.000 MW sec/cm² (Micro Watt Per Sentimeter Persegi).

2.8.3 Reversed Osmosis (RO)

Reversed osmosis atau RO adalah suatu proses pemurnian air melalui membran semipermeabel dengan tekanan tinggi (50-60 psi). Membrane semipermeabel adalah selaput penyaring skala molekuler yang dapat tembus oleh molekul air dengan mudah, akan tetapi sulit dilalui oleh molekul lain yang lebih besar dari molekul air. Fungsi dari RO ini adalah untuk menyaring mikroorganisme seperti bakteri maupun virus. Air yang disaring ditekan dengan tekanan tinggi melewati membran semipermeabel sehingga yang melewati membran ini adalah air murni, sedang kandungan cemaran yang tinggi dialirkan keluar atau dibuang (Sembiring, 2008).

2.9 Hygiene Sanitasi pada Depot Air Minum

Hygiene dan sanitasi adalah suatu upaya pengendalian faktor resiko terhadap terjadinya suatu kontaminasi yang berasal dari tempat dan penjamah terhadap air minum agar tetap aman untuk dikonsumsi oleh masyarakat. Hygiene dan sanitasi pada depot air minum meliputi beberapa aspek (Permenkes RI No. 43 Tahun 2014) yaitu :

2.9.1 Lokasi

Lokasi pengelolaan air harus bebas dan jauh dari sumber pencemaran lingkungan dan penularan penyakit.

2.9.2 Bangunan

a) Bangunan harus kuat, aman, mudah dibersihkan dan mudah pemeliharaannya.

b) tata ruang usaha depot air minum minimal terdiri dari :

) ruangan proses pengolahan.

) ruangan proses penyimpanan.

) ruangan tempat pembagian/penyediaan.

) ruang tunggu pengunjung.

c) Lantai

Lantai depot air minum harus memenuhi syarat yang sudah tentukan:

) bahan kedap air.

) permukaan lantai rata, halus dan tetapi tidak licin, tidak retak, tidak menyerap debu dan mudah apabila dibersihkan.

) kemiringan yang cukup untuk lantai agar memudahkan saat pembersihan.

) tidak terjadi genangan air.

d) Dinding

Dinding depot air minum harus memenuhi syarat sebagai berikut :

-) bahan kedap air.
 -) Permukaan rata, halus, tidak menyerap debu dan mudah untuk dibersihkan.
 -) Warna dinding cerah dan terang.
- e) Atap dan langit-langit.
-) Atap dan langit-langit harus kuat.
 -) Kontruksi atap dibuat anti tikus.
 -) Bahan langit-langit mudah dibersihkan dan tidak menyerap debu.
 -) Permukaan langit-langit harus rata dan berwarna terang.
 -) Mempunyai ketinggian yang memungkinkan adanya pertukaran udara yang cukup atau lebih dari ukuran tandon air.
- f) Pintu.
-) Bahan pintu harus kuat dan tahan lama.
 -) Berwarna terang dan mudah dibersihkan.
 -) Pintu berfungsi dengan baik.
- g) Pencahayaan.

) Pencahayaan cukup terang untuk berkerja, tidak menyilaukan dan tersebar merata.

) Ruang pengolahan dan penyimpanan mendapat penyinaran cahaya dengan minimal 10 foot candle.

h) Ventilasi.

Ventilasi harus dapat memberikan ruang pertukaran/peredaran udara dengan baik.

i) Kelembaban

Udara di dalam ruang pengolahan depot air minum harus dapat mendukung kenyamanan dalam melakukan pekerjaan/aktivitas.

2.9.3 Memiliki Akses Fasilitas Sanitasi Dasar

Depot air minum sedikitnya harus memiliki akses terhadap fasilitas sanitasi dasar sebagai berikut :

a) Tempat cuci tangan, lengkap dengan sabun dan air yang mengalir.

b) Fasilitas sanitasi (jamban).

c) Tempat sampah yang tertutup.

d) Memiliki saluran pembuangan air limbah yang alirannya lancar dan tertutup.

2.9.4 Sarana Pengolahan Air Minum

- a) Alat dan perlengkapan yang dipergunakan untuk pengolahan air minum harus menggunakan peralatan yang sesuai dengan persyaratan Kesehatan (food grade) diantaranya : Pipa air baku, tandon air baku, pompa penghisap dan penyedot, filter, mikro filter, wadah/galon air baku atau air minum, kran pengisian air minum, kran pencucian/pembilasan wadah/galon, kran penghubung, peralatan desinfeksi.
- b) Bahan sarana tidak boleh terbuat dari bahan yang mengandung unsur yang dapat larut dalam air, seperti Timah (Pb), Tembaga (Cu), seng (Zn), Cadmium (Cd).
- c) Alat dan perlengkapan yang dipergunakan seperti mikro filter dan alat sterilisasi masih dalam masa pakai atau tidak kedaluarsa

2.9.5 Air Baku

- a) Air baku merupakan air yang memenuhi persyaratan bersih, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.416/Menkes/Per/IX/1990 tentang syarat-syarat pengawasan air minum.
- b) Jika menggunakan air baku lain maka harus dilakukan pengujian mutu terlebih dahulu agar sesuai dengan kemampuan proses pengolahan yang dapat menghasilkan air minum.
- c) Untuk menjamin kualitas air minum agar tetap aman untuk dikonsumsi, maka dilakukan pengambilan sampel untuk di uji laboratorium secara periodik.

2.9.6 Air minum

- a) Kualitas air minum yang dihasilkan harus sesuai dengan standar baku mutu Kesehatan atau sesuai dengan syarat yang ada dalam peraturan Menteri Kesehatan No. 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang persyaratan kualitas air minum.
- b) Pemeriksaan kualitas bakteriologis dalam air minum dilakukan setiap pengisian air baku, pemeriksaan ini dilakukan dengan metode H2S.
- c) Agar menjamin kualitas dari air minum maka dilakukan pengambilan sampel secara periodic.

2.9.7 Pelayanan Konsumen

- a) Wadah/galon harus dibersihkan dengan menggunakan air produksi sebelum dilakukan pengisian sebanyak 10 (sepuluh) detik.
- b) Setiap botol galon yang telah di isi dengan air minum harus di beri tutup yang bersih, dilakukan pengelapan atau pembersihan wadah dari luar menggunakan kain yang bersih.
- c) Wadah /galon yang sudah terisi dengan air minum maka harus segera diberikan kepada konsumen dan tidak boleh di simpan pada DAM lebih dari 1×24 jam guna untuk menghindari kemungkinan tercemar.

2.9.8 Penjamah Depot Air Minum (DAM)

- a) Penjamah atau karyawan DAM harus sehat dan bebas dari penyakit menular bawaan yang bersumber dari air.

- b) Penjamah tidak menjadi pembawa kuman penyakit yaitu carrier terhadap penyakit air seperti hepatitis dan dibuktikan dengan pemeriksaan rectal swab.
- c) Penjamah bersikap hygiene dan sanitasi dalam melayani konsumen seperti tidak merokok dan tidak menggaruk bagian tubuh.
- d) Menggunakan pakaian kerja yang bersih dan rapi untuk mencegah pencemaran dan estetika.
- e) Melakukan pemeriksaan Kesehatan secara berkala dalam setahun minimal 2 kali sebagai screening dari penyakit bawaan yang bersumber dari air.
- f) Pemilik depot harus memiliki surat keterangan telah mengikuti kursus hygiene sanitasi depot air minum sebagai syarat permohonan mengajukan sertifikasi depot air minum.

2.9.9 Perkarangan

- a) Permukaan rapat air dan cukup miring sehingga tidak terjadi genangan.
- b) Perkarangan selalu dijaga kebersihan setiap saat.
- c) Bebas dari kegiatan lain atau sumber pencemaran lainnya.

2.9.10 Pemeliharaan

- a) Pemilik depot/operator wajib memelihara sarana yang menjadi tanggung jawabnya.

b) Pemilik depot harus melakukan sistem pencatatan dan pemantauan secara ketat, meliputi :

) Tugas dan kewajiban karyawan

) Hasil pengujian laboratorium baik intern atau ekstern.

) Data alamat pelanggan (guna mempermudah investasi dan pembuktian).

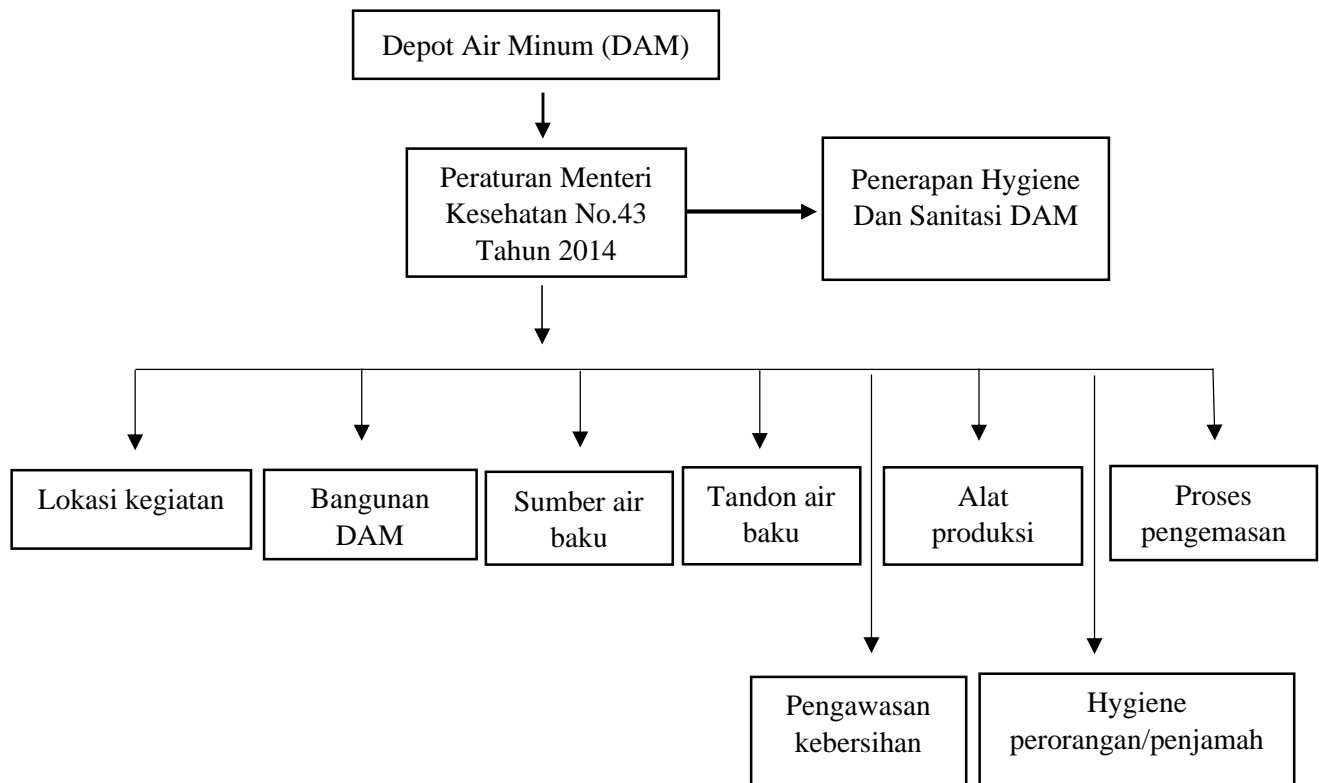
2.10 Personal Hygiene Ulang Karyawan Depot Air Minum Isi

Kata hygiene digunakan untuk menggambarkan prinsip kebersihan dari pribadi seseorang. Hygiene perorangan mengacu pada kebersihan tubuh seseorang. Dalam hal ini Kesehatan para pekerja sangat mempengaruhi terhadap pentingnya sanitasi depot air minum. Karyawan merupakan sumber kontaminasi mikroorganisme yang potensi penularannya sangat mungkin terjadi (Prihartini, 2012).

Dalam proses pengolahan air minum di depot air minum isi ulang (DAM) tidak seluruhnya secara otomatis dapat mempengaruhi kualitas air minum yang dihasilkan. Langkah dalam pengolahan yang tidak dilakukan secara otomatis adalah pembersihan galon air dan juga pengisian air ke dalam galon. Dalam proses ini, terjadi kontak langsung dengan karyawan yang berhubungan dengan bagian produksi, dan diharuskan karyawan selalu dalam keadaan sehat, bebas dari luka, penyakit kulit atau yang lainnya yang dapat mengakibatkan pencemaran terhadap air minum. Pakaian yang berada pada bagian pengisian air harus menggunakan pakaian kerja, tutup kepala, sepatu yang sesuai. Karyawan harus mencuci tangan sebelum

melakukan pekerjaan, terutama dalam hal pewadahan dan pengisian air minum (Prihatini, 2012).

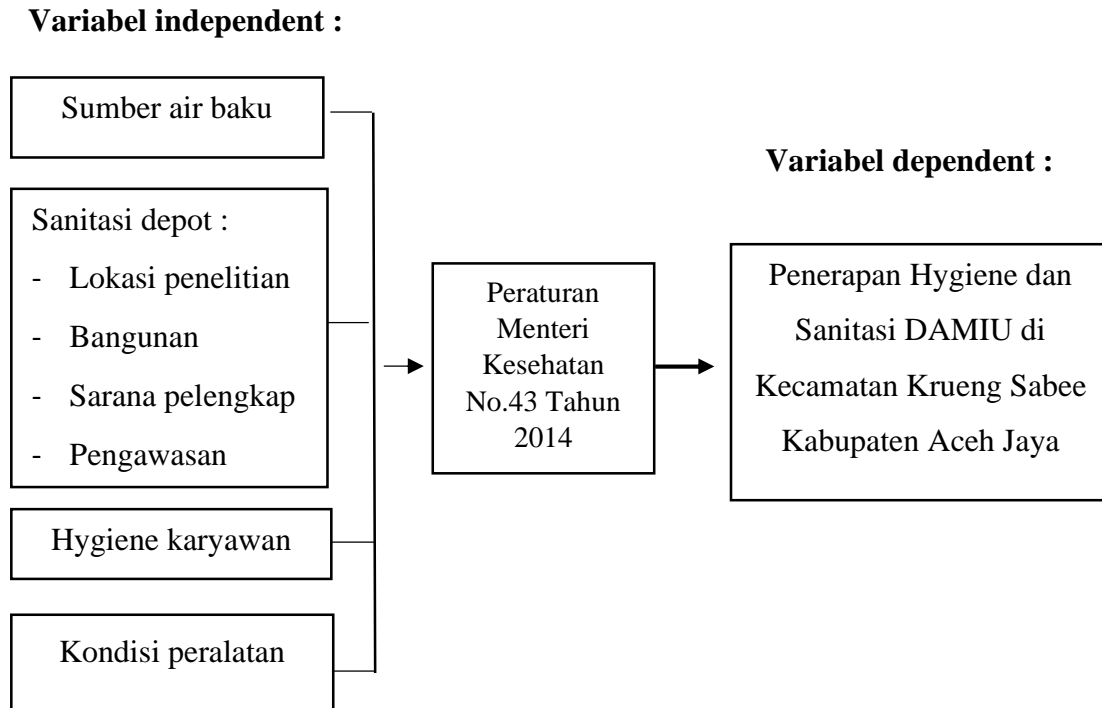
2.11 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka teori

Sumber : Permenkes No. 43 Tahun 2014 tentang hygiene dan sanitasi depot air minum isi ulang

2.12 Alur Pikir



Gambar 2.2 Alur Pikir

Berdasarkan alur pikir di atas diketahui variabel independent yang meliputi sumber air baku, sanitasi depot, hygiene karyawan dan kondisi peralatan dapat mempengaruhi hygiene dan sanitasi DAM secara keseluruhan apabila tidak diterapkan kebijakan yang di atur dalam Permenkes No.43 Tahun 2014 sebagai syarat hygiene dan sanitasi. Dengan ini untuk melihat bagaimana penerapan hygiene dan sanitasi DAM maka diperlukan adanya analisis dari ke empat variabel tersebut untuk melihat sejauh mana penerapan hygiene dan sanitasi DAM di wilayah Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat observasional dengan menggunakan metode kualitatif dan pendekatan deksriptif. pendekatan deskriptif adalah suatu pendekatan untuk meneliti status dari sekelompok masyarakat, suatu objek, suatu kondisi, pemikiran atau suatu kelas peristiwa yang terjadi pada masa sekarang. Tujuannya untuk mendeskripsikan atau menggambarkan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta, sifat dan fenomena antar hubungan yang diselidiki (Nazir, 2014).

Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, ini digunakan untuk meneliti suatu objek dengan kondisi yang alamiah, (lawannya adalah metode eksperimen) dan peneliti sebagai instrument kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara gabungan, analisis data bersifat kualitatif dengan hasil penelitian lebih menekankan makna dari *generalisasi* (Sugiyono, 2017).

Desain penelitian yang digunakan adalah desain potong lintang (*cross-sectional*), yaitu peneliti hanya melakukan observasional dan pengukuran variabel dalam suatu waktu tertentu (Saryono, 2012).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di depot air minum isi ulang yang tersebar di Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya. Sebelum penelitian, peneliti melakukan observasi pada depot air minum yang ada di lokasi tersebut.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan September-Oktober 2021

3.3 Informan Penelitian

Informan adalah individu yang akan menjadi objek wawancara ketika penelitian berlangsung. Dalam penelitian ini jumlah informan yang akan memberikan informasi/fenomena dalam suatu permasalahan berjumlah 8 informan yang terdiri dari 1 orang informan kunci dan 7 orang informan utama.

Tabel 3.1 Informan Penelitian

No	Informan	Jumlah	Inisial
1	Konsultan bidang hygiene dan sanitasi	1	IK 1
2	Pemilik /karyawan depot 1	1	IU 1
3	Pemilik/karyawan depot 2	1	IU 2
4	Pemilik/karyawan depot 3	1	IU 3
5	Pemilik/karyawan depot 4	1	IU 4

6	Pemilik/karyawan depot 5	1	IU 5
7	Pemilik/karyawan depot 6	1	IU 6
8	Pemilik/karyawan depot 7	1	IU 7

Sumber : Data sekunder 2021

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Data Primer

Data primer adalah data yang di peroleh secara langsung baik melalui observasi atau dengan wawancara yang di lakukan di depot air minum atau kepada informan langsung dengan tujuan memperoleh data kualitatif mengenai penerapan hygiene dan sanitasi pada depot air minum isi ulang di Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya. Menurut Sugiyono (2017) wawancara adalah suatu Teknik pengumpulan data untuk mengetahui informasi lebih mendalam dari informan melalui pertanyaan yang diajukan. Dalam hal ini data primer di kumpulkan oleh peneliti melalui obervasional lapangan, wawancara, dan dokumentasi sebagai bahan penguat dalam hal keaslian data yang didapatkan oleh peneliti.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder diperoleh secara tidak langsung dari sumber penelitian. Dalam hal ini data diperoleh dari berbagai media elektronik, seperti internet dan beberapa buku penunjang sebagai bahan referensi.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah segala hal atau alat yang di perlukan untuk mendukung jalannya penelitian kualitatif, dalam pengumpulan data yang menjadi instrumen utama adala peneliti itu sendiri, kemudian konsultan hygiene sanitasi dan pemilik/karyawan depot yang membantu peneliti. Pengumpulan data dilakukan dengan cara bertanya, meminta, mendengar dan mengambil informasi yang di sampaikan (Anufia dan Alhamid, 2019).

3.6 Definisi Istilah

No	Variable	Definisi Istilah	Cara Ukur	Alat Ukur	Informan Kunci dan Informan Utama
1	Sanitasi bangunan depot	Kebersihan ruangan/tempat yang digunakan untuk melakukan proses pengolahan air minum isi ulang.	Wawancara mendalam (<i>indept in-terview</i>)	Pedoman wawancara	IK 1, IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7.
2	Sanitasi Peralatan (Alat Produksi)	Kebersihan dan kelengkapan alat yang digunakan untuk mempermudah proses pengolahan air minum pada depot air minum.	Wawancara mendalam (<i>indept in-terview</i>)	Pedoman wawancara	IK 1, IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7.
3	Sumber air baku	Air yang akan diproses menjadi air minum, baik air tersebut berasal dari PDAM maupun Non	Wawancara mendalam (<i>indept in-terview</i>)	Pedoman wawancara	IK 1, IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU

		PDAM yang memenuhi persyaratan fisik, bakteriologi dan kimia standar.			7.
4	Hygiene karyawan (penjajah) & proses pengemasan	Segala aspek yang mencakup semua dari segi kebersihan pribadi karyawan dalam melakukan proses pengolahan dan pengemasan air minum pada depot air minum.	Wawancara mendalam (<i>indepth interview</i>)	Pedoman wawancara	IK 1, IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7.

3.7 Analisis Data

Penelitian ini merupakan penelitian dengan sifat menunjukkan gambaran atau dekriptif, yaitu peneliti langsung mengunjungi lapangan dan melakukan wawancara serta dokumentasi atau kegiatan lainnya dalam usaha memperoleh data dari informan. Data tersebut nantinya akan di olah dan di analisa serta diuraikan dalam bentuk kesimpulan yang dekriptif.

Menurut sugiyono (2017) Teknik menganalisa data dilakukan sebelum dan selama penelitian di lapangan berlangsung. Analisa sebelum dilapangan dilakukan dengan melihat data hasil studi pendahuluan, atau data sekunder yang akan digunakan untuk menentukan fokus penelitian dan permasalahan.

Adapun Analisa data dilapangan di lakukan dengan 3 tahapan yaitu:

1. Reduksi data

Reduksi data memiliki makna merangkum, menfokuskan hal yang di anggap penting. Adapun cara yang dapat dilakukan oleh peneliti adalah dengan mendiskripsikan, menggabungkan dan menganalisa data yang diperoleh. Mengumpulkan, mempelajari dan memahami data-data dari peraturan Menteri Kesehatan No. 43 tahun 2014 terhadap objek penelitian.

2. Penyajian data

Langkah selanjutnya adalah dengan menyajikan data dalam bentuk uraian singkat atau deksriptif. Penyajian data di uraikan dalam bentuk penjelasan singkat mengenai sejauh mana penerapan hygiene dan sanitasi DAM hingga berpengaruh terhadap kualitas air minum depot.

3. Verification/penarikan kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data ialah penarikan kesimpulan, proses penarikan kesimpulan dan verifikasi ini terjadi ketika data yang di teliti sudah di peroleh hasil dan sudah di analisis.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kecamatan Krueng Sabee adalah salah satu Kecamatan yang ada di wilayah Kabupaten Aceh Jaya dengan wilayah topografinya berada di kawasan pesisir dengan dengan jumlah penduduk pada tahun 2019 berjumlah 16.300 jiwa dengan persentase 18,19%. Hal ini menjadikan Kecamatan Krueng Sabee sebagai Kecamatan dengan jumlah penduduk tertinggi di Kabupaten Aceh Jaya tahun 2019. Kecamatan Krueng Sabee mempunyai luas wilayah keseluruhan 588.00 km². Letak geografis wilayah Kecamatan Krueng Sabee berada pada :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Pidie
2. Sebelah selatan berbatasan dengan samudera hindia
3. Sebelah timur berbatasan dengan kecamatan panga
4. Sebelah barat berbatasan dengan kecamatan setia bakti.

Kecamatan Krueng Sabee memiliki mukim yang berjumlah 2 (dua) mukim dan desa sebanyak 17 Definit dengan jumlah dusun keseluruhan berjumlah 55 Dusun. Adapun penelitian ini dilakukan di beberapa titik Depot Air Minum yang ada di wilayah Kecamatan Krueng Sabee. Karena tingginya angka jumlah penduduk menyebabkan permintaan terhadap air yang bersih serta layak minum semakin meningkat. Hal ini mendorong masyarakat untuk mendirikan depot air minum isi ulang sebagai alternatif untuk pemenuhan permintaan air minum. Depot air minum

yang menjadi objek dalam penelitian ini berada di beberapa wilayah titik desa, berikut daerah lokasi penelitian di Kecamatan Krueng Sabee :

Tabel 4.1 Daerah Lokasi Penelitian di Kecamatan Krueng Sabee.

No	Lokasi penelitian (Desa)	Jumlah DAM	Letak geografis	Topografi wilayah	Jumlah penduduk
1	Keude krueng sabee	1	Pesisir laut	Daratan	1024
2	Padang datar	3	Pesisir laut	Daratan	1066
3	Keutapang	2	Pesisir laut	Daratan	1879
4	Bahagia	1	Pesisir laut	Daratan	658

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Penerapan Hygiene dan Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya

Penerapan hygiene dan sanitasi adalah suatu upaya untuk menerapkan beberapa aspek pengendalian factor resiko yang terdapat dalam peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2014 terhadap terjadinya suatu kontaminasi yang berasal dari tempat dan penjamah terhadap air minum agar tetap aman untuk dikonsumsi oleh masyarakat.

Berdasarkan dari perolehan data yang di lakukan oleh peneliti di lapangan mengenai penerapan/implementasi dari peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2014 tentang hygiene dan sanitasi depot air minum isi ulang ini dengan mewawancarai informan kunci dan informan utama secara mendalam (*indept*

interview) merujuk pada aspek yang terdapat dalam PERMENKES No. 43 Tahun 2014.

1. Sanitasi Bangunan Depot

Sanitasi bangunan depot merupakan upaya kebersihan yang di jaga oleh pemilik/karyawan depot agar tidak mempengaruhi proses pengolahan bahkan hasil olahan air minum yakni kondisi bangunan, baik aspek kebersihan, konstruksinya, maupun letaknya terhadap lingkungan sekitar. Adapun beberapa aspek yang di peneliti amati berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2014 di antaranya keberadaan kotoran, keberadaan lumut, lantai kedap air dan rata tanpa ada genangan, dan pintu menutup rapat.

Adapun pertanyaan yang di ajukan kepada informan kunci (IK 1) adalah :

Pertanyaan 1 : Berapa depot yang terdaftar di Dinas Kesehatan dan memiliki izin mendirikan usaha di kecamatan krueng sabee ?

Dalam hal ini IK 1 menjawab :

IK 1 : *“kalau di krueng sabee, kalau izin dari Dinas Kesehatan itu belum pernah kita rekom kan karena kan mereka belum memeriksakan parameter air nya, jadi untuk rekomendasi kita keluarkan kalau seandainya dia sudah memeriksakan parameter air siap minum. Itu kan ada 17 ya, dan mereka belum pernah memeriksakan, kemaren tahun 2019 kita pernah memeriksakan pemeriksaan di parameter mikrobiologi, dan yang kita rekomkan sesuai batas mikrobiologi tidak dengan parameter air siap minum.*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan kunci (IK1) dapat disimpulkan bahwa pihak Dinas Kesehatan belum merekomkan depot-depot yang ada di wilayah kecamatan krueng sabee sebagai depot yang sudah memenuhi persyaratan dari segi

kualitas air minum yang di hasilkan, karena pihak depot belum memeriksakan parameter air untuk melihat kualitas air minum yang layak konsumsi di masyarakat. Untuk jumlah depot yang terdaftar di Dinas Kesehatan pihak IK1 belum mengetahui dengan pasti jumlah keseluruhan. Dalam hal ini peneliti juga menanyakan hal yang sama kepada IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 5, IU 6, IU 7 mengenai izin dan terdaftarnya depot mereka di dinkes, dengan pertanyaan : Apakah depot ini memiliki izin dan sudah terdaftar di dinas Kesehatan ?

Kemudian semua IU menjawab :

IU 1 : “*belum, kalau surat izin belum kalau terdaftar udah.*”

IU 2 : “*belum, depot ini baru buka dalam sebulan terakhir*”

IU 3 : “*sudah.*”

IU 4 : “*sudah*”

IU 5 : “*sudah.*”

IU 6 : “*sudah.*”

IU 7 : “*sudah, depot kami sudah terdaftar.*”

Berdasarkan dari hasil wawancara di atas dengan informan utama didapatkan bahwa tidak semua depot air minum sudah memiliki izin dan terdaftar di Dinas Kesehatan, diantara ke tujuh depot yang di wawancarai hanya 5 depot yang sudah terdaftar dan memiliki izin namun belum mendapatkan rekomendasi dari Dinas Kesehatan di sebabkan mereka tidak dari semua depot memeriksakan parameter Kesehatan secara lengkap. Ini membuktikan bahwa informasi yang di terima oleh pihak depot belum sepenuhnya tersampaikan dengan baik mengenai pentingnya pemeriksaan parameter air secara lengkap guna untuk pengeluaran surat izin dan sertifikasi laik hygiene dan sanitasi.

Pertanyaan 2 : Apakah sanitasi bangunan depot air minum sudah diterapkan dengan baik sehingga memenuhi persyaratan fisik ?

IK 1 Menjawab :

IK 1 : *Berdasarkan data Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) untuk itu mereka (Pemilik Depot) lakukan ee seperti ganti filter air, lampunya juga, pembersihan bak penampungan ee pembersihan bangunan depot, Cuma itulah untuk pemeriksaan parameter aja yang tidak dilakukan, Dan untuk pengawasan selalu kita lakukan IKL, tidak hanya dari dinkes tapi dari puskesmas juga.*

Kemudian peneliti juga menanyakan hal yang sama kepada semua informan utama (IU) mengenai hygiene dan sanitasi persyaratan depot air minum (DAM) dengan pertanyaan : Apakah depot ini sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik dari segi kebersihan ruangan depot ?

Maka informan utama menjawab :

IU 1 : *“sudah.”*

IU 2 : *“kalau menurut standar persyaratan dinkes kami belum tau karena belum pernah pihak dinkes yang kemari. Kalau menurut kami sih bersih.”*

IU 3 : *“iya.”*

IU 4 : *“sudah.”*

IU 5 : *“sudah”*

IU 6 : *“saya rasa sudah memenuhi”.*

IU 7 : *“sudah, saya rasa sudah bersih kalau dari kebersihan”.*

Dari hasil wawancara tersebut bisa disimpulkan bahwa untuk kebersihan/hygiene dan sanitasi ruangan depot sudah terlaksana dengan baik di lihat dari kondisi kebersihan ruangan depot serta hasil dari wawancara dengan IK 1 dan ke tujuh informan utama yang ada di wilayah Kecamatan Krueng Sabee. Namun berdasarkan

dari amatan peneliti, tidak semua depot sudah menerapkan hygiene dan sanitasi di dalam ruangan depot tersebut, seperti di depot 5 (IU 5) keadaan depot yang lantainya tidak kedap air, kemiringan lantai tidak landai, terjadi genangan air di ruangan depot, dan tidak memiliki fasilitas sanitasi dasar. Untuk keadaan depot 2 (IU 2) lantai tidak kedap air dan tidak landai sehingga menyebabkan genangan air di ruangan depot. Berdasarkan dapat di katakana kedua depot ini belum memenuhi persyaratan dari segi kebersihan fisik dan bangunan depot.

Pertanyaan 3 : Bagaimana Tindakan dari pihak Dinas Kesehatan terhadap depot air minum (DAM) yang belum memenuhi persyaratan dari segi kebersihan bangunan depot ?

Maka IK 1 menjawab :

IK 1 : *“paling kita cuma pantau IKL selalu, pembinaan terus itu selalu kita lakukan. kita nggak bisa keluarkan rekom, kalau mereka buat permohonan rekom kita nggak bisa keluarkan. Dan mereka akan tetap beroperasi, karena untuk menutupnya kan bukan kewenangan kita di Dinas Kesehatan, paling nanti kita bisa kerja sama tapi belum sampai disitu ya*

Dari hasil wawancara tersebut di simpulkan bahwa pihak Dinas Kesehatan belum sepenuhnya menegaskan bahwa penerapan hygiene dan sanitasi itu harus di terapkan dengan baik di setiap depot air minum yang beroperasi di wilayah Kecamatan Krueng Sabee, seperti pernyataan yang di berikan oleh IK 1 bahwa penerapan kebijakan bagi depot yang melanggar atau belum memenuhi persyaratan belum sepenuhnya diterapkan. Dalam hal ini kami juga menanyakan kepada tujuh depot air minum untuk melihat tindakan seperti apa yang diberikan kepada pihak

DAM apabila di dapati depot belum memenuhi syarat dengan pertanyaan : Apakah pihak depot pernah menerima tindakan langsung dari dinas kesehatan mengenai hygiene dan sanitasi depot yang belum memenuhi syarat ?

Maka IU menjawab :

IU 1 : “kalau sanksi belum ada sanksi, teguran juga belum ada”

IU 2 : “nggak ada, saran juga belum ada karena kami langsung urus ini ke dinas ini”

IU 3 : “kalau teguran nggak ada, karena begini setiap diperiksa hasilnya bagus-bagus saja. Kalau saran dari mereka dipertahankan lagi dan kalau bisa di kembangkan”

IU 4 : “belum ada. Karena depot kita kan baru jadi belum ada banyak yang rusak gitu ya, misalnya tangki udah usang yang harus di ganti itu belum ada.”

IU 5 : “mungkin hana dalam bentuk surat, yang na teguran wate geujak awaknya nyankeuh geuyu peugleh lantai geuyu boeh karpet (mungkin tidak dalam bentuk surat, cuma di suruh waktu mereka datang di bersihkan lantai dan di suruh pasang karpet) . Dan saran dari mereka agar depot selalu dalam keadaan bersih, peralatannya sekilas mereka lihat tidak ada yang bermasalah, lebih di perhatikan lagi.”

IU 6 : “kalau teguran belum ada paling di suruh tingkatkan lagi kebersihannya”

IU 7 : “sejauh ini ya saran aja yang diberikan oleh pihak dinas, belum di kasih surat teguran”

Dari hasil wawancara antara IK 1 dan ketujuh informan utama di simpulkan bahwa benar pihak Dinas Kesehatan sudah memberikan tindakan bagi depot air minum dalam bentuk saran dan masukan seperti yang di jelaskan oleh IU 5 bahwa depotnya pernah menerima teguran langsung dari pihak Dinas Kesehatan dalam bentuk saran saat dilakukan upaya pengawasan bahwa depot air miliknya belum memenuhi persyaratan dari segi hygiene dan sanitasi bangunan depot.

Pertanyaan 4 : apakah dilakukan penilaian pemenuhan persyaratan terhadap hygiene dan sanitasi bangunan depot ?

Maka IK 1 menjawab :

IK 1 : “Iya, IKL itu paling lama dilakukan itu dalam setahun dua kali, bisa jadi diawal tahun dan akhir tahun, bisa jadi di bulan ketiga sama akhir tahunnya, kalau dari puskesmas itu setahun 2 kali kalau dari dinas Kesehatan kita 1 tahun sekali.”

Berdasarkan jawaban dari IK 1 di atas di dapatkan bahwa pengawasan yang di lakukan dari pihak dinas Kesehatan terhadap hygiene dan sanitasi depot hanya di lakukan sekali dalam setahun. Namun, pihak puskesmas yang mengawasi di setiap 6 bulan sekali, untuk mengetahui lebih lanjut peneliti menindaklanjuti pertanyaan di atas kepada informan utama (IU) untuk melihat sejauh mana pengawasan yang di lakukan oleh pihak dinkes kepada depot air minum yang beroperasi di wilayah Krueng Sabee, dengan pertanyaan berikut. Pertanyaan 6 : Apakah dilakukan upaya pengawasan oleh pihak Dinas Kesehatan terhadap kebersihan lingkungan dan bangunan depot ?

Maka IU menjawab :

IU 1 : “ada, pernah. Kadang-kadang ya 3 bulan sekali, 6 bulan sekali.”

IU 2 : “juga belum, karena depot ini masih baru.”

IU3 : “kalau dari puskesmas 3 bulan, terus kalau dari dinas Kesehatan ada pemeriksaan 6 bulan sekali.”

IU 4 : “ada, sudah 2 kali. Dalam bentuk pengecekan air, pengecekan kebersihan. habis itu kebersihan tempat, puskesmas kemarin yang periksa untuk dibawa ke Dinas Kesehatan. Biasanya 6 bulan sekali kalau tidak salah, kapan mereka datang kita terima kan.”

- IU 5** : *“Tapi kalau pemeriksaan dari Dinas Kesehatan sering, pengecekan, periksa kebersihan. Cuma kita kurang di modalnya sehingga kita menyesuaikan dengan keadaan. Kalau saran dari Dinas Kesehatan itu menyarankan harus lebih bersih lagi, seperti adanya karpet. Cuma sampai hari ini kita belum kesampaian karena terkendala di biaya.”*
- IU 6** : *“pernah, mereka ee 6 bulan sekali biasanya turun untuk cek, memeriksa depot.”*
- IU 7** : *“iya ada, mereka pernah ke sini, saya lupa udah berapa kali mereka ke sini. Pokoknya ada mereka ke sini. Biasanta 6 bulan sekali kalau nggak setahun sekali mereka ke sini.”*

Berdasarkan hasil dari wawancara di atas di simpulkan bahwa pengawasan dari Dinas Kesehatan terhadap depot air minum di wilayah kecamatan krueng sabe sudah dilakukan dengan baik meskipun tidak serentak pada bulan yang sama namun dari pernyataan yang di berikan oleh IK 1 dan ketujuh IU benar adanya bahwa pengawasan dilakukan dalam jangka waktu 6 bulan sekali atau dalam satu tahun 2 kali dilakukan pengawasan. Berdasarkan keputusan juga di tetapkan bahwa untuk waktu pengawasan di lakukan dengan menggunakan Inspeksi Kesehatan Lingkungan paling sedikit 2 kali dalam setahun.

Pertanyaan 5 : Apakah pernah Tim Pemeriksa dari Dinas Kesehatan memberikan penyuluhan mengenai hygiene dan sanitasi bangunan depot sesuai Permenkes No. 43 Tahun 2014 ?

IK 1 Menjawab :

IK 1 : *“selalu itu, karena kan juga untuk hygienenya itu habis itu parameter itu kan memang masuk ke dalam permenkes itu ya, jadi jika memang mereka tidak bisa memenuhi itu ya kita tidak bisa keluarkan rekom.”*

Kemudian peneliti menambahkan pertanyaan agar jawaban dari IK 1 lebih jelas dengan pertanyaan : Biasanya kalau dilakukan penyuluhan itu di surati dulu untuk seluruh depot atau hanya khusus untuk depot yang sudah terdaftar dan memiliki izin ?

IK 1 : *“kita ee nggak, karena di sini belum ada yang memiliki izin jadi kita datang ke setiap depotnya.”*

Berdasarkan hasil dari wawancara di atas mengenai penyuluhan hygiene dan sanitasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kepada seluruh depot, dilakukan secara langsung dengan mendatangi depot-depot yang ada. Dalam hal ini peneliti juga menanyakan kepada informan utama (IU) untuk kejelasan informasi yang diberikan informan kunci (IK 1) dengan pertanyaan : Apakah depot ini mengikuti kursus atau pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi depot yang diselenggarakan oleh Dinas Kesehatan ?

Maka IU menjawab :

IU 1 : *“pernah, di hotel pantai barat, pelaksanaannya sudah setahun yang lalu.”*

IU 2 : *“belum, karena saya baru kerja juga di sini,”*

IU 3 : *“iya pernah. sudah lama. Ada beberapa kali, tiga kali ada. Dicalang kami mengikuti itu di Dinas Kesehatan.”*

IU 4 : *“kalau saya sendiri pernah mengikuti pelatihan tersebut di medan. dulu yang menyelenggarakan itu UNICEF, kalau dari dinas Kesehatan belum.”*

IU 5 : *“pernah. Tapi itulah udah lama, itu dilakukan di hotel pantai barat.”*

IU 6 : *“untuk itu kami pernah juga, kami pernah ikut pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan Dinas Kesehatan.”*

IU 7 : *“pernah, dulu pernah saya mengikutinya satu kali.”*

Berdasarkan hasil dari wawancara di atas benar bahwa pihak dinas Kesehatan telah melakukan penyuluhan/edukasi mengenai hygiene dan sanitasi depot kepada seluruh pemilik depot. Namun dari jawaban yang beragam dari pihak informan utama (IU) di simpulkan bahwa kurangnya kekonsistenan dalam jangka waktu pelaksanaan penyuluhan tersebut kepada pihak depot, sehingga dengan ini bisa menyebabkan keterlambatan informasi yang di terima oleh pihak informan utama (IU).

Pertanyaan 6 : sebelum dikeluarkan sertifikat laik hygiene dan sanitasi, apakah pernah dari pihak tim pemeriksa mensurvei terlebih dahulu lokasi dan kondisi bangunan depot ?

Maka IK 1 menjawab :

IK 1 : “iya, jadi ka ee kita survei hygienenya kemudian berdasarkan ee parameter nya itu bisa jadi dalam satu rekom itu ada dua, laik hygiene dan memenuhi parameter air siap minum. Tapi kita belum pernah mengeluarkan, karena memang ee kalau di daerah krueng sabee ya karena memang kalau tidak bisa memeriksakan parameter air siap minum itu ngga bisa kita keluarkan rekom.”

Dari hasil wawancara di atas, di simpulkan bahwa setiap depot yang ingin mendirikan usaha harus di survey terlebih dahulu oleh tim pemeriksa dari Dinas Kesehatan, agar setiap hasil survey tersebut di pergunakan untuk pengeluaran sertifikat laik hygiene dan sanitasi yang nantinya dijadikan salah satu standar pemenuhan persyaratan kebersihan depot air minum sesuai Pemenkes. Dalam hal ini peneliti juga menanyakan pertanyaan yang sama kepada 7 informan utama (IU) dengan pertanyaan : Apakah depot ini memiliki sertifikat laik hygiene dan sanitasi ?

Maka IU menjawab :

IU 1 : “*belum.*”

IU 2 : “*belum.*”

IU 3 : “*sudah.*”

IU 4 : “*sudah juga.*”

IU 5 : “*belum ada*”

IU 6 : “*sudah juga, sertifikatnya sudah di keluarkan.*”

IU 7 : “*udah juga*”

Berdasarkan hasil wawancara diatas di simpulkan bahwa hanya 4 depot yang sudah memiliki sertifikat laik hygiene dan sanitasi, 3 diantaranya belum memiliki sertifikat. Hal ini dikarenakan ketiga depot tersebut tidak memeriksakan parameter air sebagai salah satu standar persyaratan kualitas air sehingga pihak dinas Kesehatan belum bisa mengeluarkan sertifikat laik tersebut. Kewajiban setiap depot memiliki sertifikat laik hygiene sebagai bentuk pemenuhan persyaratan administratif dan persyaratan teknis. Adapun persyaratan teknis ini diantaranya adalah standar baku mutu/kualitas air dan persyaratan hygiene dan sanitasi.

Untuk pertanyaan tambahan, peneliti menanyakan tentang pencegahan dari pihak depot terhadap hewan penggerat/serangga yang menjadi salah satu factor yang dapat mencemari air baku dan menjadi sumber pencemaran secara fisik dari segi kebersihan bangunan depot, dengan pertanyaan : Apakah depot ini melakukan pencegahan terhadap masuknya hewan penggerat/serangga lainnya ?

Dalam hal ini IU menjawab :

IU 1 : “*ada, kadang-kadang waktu malam, waktu pagi.*”

- IU 2 : *“ada, paling nyamuk Ketika malam dan paling di semprot karena kan peralatan ini di tutup juga.”*
- IU 3 : *“ada, tapi kalau seperti tikus nggak ada di sini, lalat pun nggak ada karena mungkin sering kita sapu-sapu di sini ya.”*
- IU 4 : *“ada-ada, kalau itu tidak boleh ada memang, karena di sini menggunakan listrik.”*
- IU 5 : *“ada, cuma dengan alat seadanya juga dan dengan kemampuan kita juga dalam membuat alat perangkap tikus. kalau untuk memasang alat perangkap seperti itu bisa kita bilang setiap malam ada.”*
- IU 6 : *“ya eee, pernah kalau misalkan untuk tikus biasanya kami pasang perangkap tikus, ee lalat juga tergantung kalau misalkan lagi banyak lalat kami juga pasang, kalau tidak ada ya tidak.”*
- IU 7 : *“kalau untuk tikus ada kami pasang alat perangkap tikus, itu kalau misalkan untuk lalat Ketika ada lalat saja kami pakai kertas perangkap itu, kalau nggak ada lalat ya kami nggak pakai.”*

Berdasarkan hasil dari wawancara di atas, di dapatkan bahwa untuk pencegahan yang dilakukan oleh pihak depot air terhadap masuknya hewan pengerat atau serangga yang dapat mencemari ruangan depot sudah dilakukan dengan baik, hampir semua depot melakukan hal yang sama yakni dengan memasang alat perangkap tikus di tempat-tempat tertentu yang berpotensi jalan masuknya hewan pengerat seperti tikus. Adapun untuk serangga pengganggu di lakukan dengan melihat kondisi, apabila pada kondisi tertentu mengharuskan untuk memasang alat perangkap maka mereka melakukannya guna untuk tidak mengotori atau mencemari ruangan depot.

2. Sanitasi Peralatan (Alat Produksi)

Sanitasi peralatam adalah upaya pemeliharaan mesin/peralatan yang minimal di lakukan sebulan sekali oleh pihak depot, seperti pemeriksaan lampu ultraviolet,

pemeriksaan alat dan perlengkapan mesin yang sudah aus. Pembersihan mesin dilakukan setidaknya seminggu sekali dengan membersihkan berbagai alat pendukung produksi air. Kelengkapan peralatan juga menentukan hasil dari pengolahan, maka dari itu peneliti menanyakan beberapa pertanyaan kepada pemilik depot mengenai peralatan depot air minum isi ulang (DAMIU).

Mengenai sanitasi peralatan depot yang di gunakan oleh depot yang ada di wilayah Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya. Dengan pertanyaan pertama di tujukan kepada informan kunci (IK 1) sebagai konsultan hygiene dan sanitasi depot air minum di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya.

Pertanyaan 1 : Apakah pihak dinas Kesehatan pernah melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan peralatan yang di gunakan oleh depot ini ?

Dalam hal ini IK 1 menjawab :

IK 1 : *“iya keseluruhan. Misalnya kalau peralatan ee tempat cuci tangan, tabungnya, filternya, lampu, alat pengeringnya.*

Berdasarkan hasil wawancara di atas di dapatkan bahwa pihak IK 1 sudah melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dari peralatan produksi air minum depot, hal ini dilakukan bersamaan dengan pemeriksaan hygiene dan sanitasi bangunan depot dalam bentuk Inspeksi Kesehatan Lingkungan atau IKL. Kemudian peneliti juga menanyakan hal yang serupa kepada pihak depot mengenai kelengkapan alat yang di gunakan di depot mereka, dengan pertanyaan :

Pertanyaan 1 : apakah peralatan untuk produksi air di depot ini sudah lengkap ?

Maka IU menjawab :

IU 1 : *“sudah”*

IU 2 : *“sudah”*

IU 3 : *“sudah, semua ada kan. Mulai dari tutup,tisu, galon, terus filter.”*

IU 4 : *“lengkap, RO nya juga udah ada. ”*

IU 5 : *“kalau untuk air biasa sudah. Dan untuk semua peralatan sudah lengkap.”*

IU 6 : *“sudah.”*

IU 7 : *“sudah.”*

Berdasarkan hasil dari wawancara dengan informan utama di simpulkan bahwa kelengkapan alat produksi yang di gunakan oleh depot sudah memenuhi persyaratan dan sudah lengkap. Bahkan ada dari pihak IU 4 sudah lengkap dengan Reversed Osmosis / pemurnian air. Dari observasi yang dilakukan peneliti di temukan bahwa benar adanya bahwa perlengkapan yang digunakan oleh pihak depot sudah lengkap meliputi pipa pengisian air baku, tandon air baku, pompa penghisap dan penyedot, filter, mikrofilter, wadah/galon air minum, kran pengisian air minum, kran pencucian/pembilasan wadah/galon, kran penghubung, dan peralatan desinfeksi harus terbuat dari bahan tara pangan (*food grade*) sehingga dengan ini dikatakan dari segi kelengkapan peralatan sudah memenuhi persyaratan sesuai Permenkes No. 43 Tahun 2014. Bahan tara pangan (*food grade*) adalah bahan yang digunakan untuk mewadahi atau membungkus pangan baik bersentuhan secara langsung dengan pangan ataupun tidak. Fungsi utama bahan tara pangan (*food grade*) untuk melindungi pangan dari kontaminasi luar (kelembaban, mikroorganisme, serangga, debu, gas, tekanan) dan untukw menjamin keamanan produk pangan, memelihara kualitas dan untuk meningkatkan masa simpan.

Pertanyaan 2 : kapan dilakukan waktu pergantian atau pembersihan filter pada depot air minum yang ada di wilayah Kecamatan Krueng Sabee ?

Maka IK 1 menjawab :

IK 1 : *“ee itu ya, kalau filter sih dia nggak ada seharusnya berapa lama, dia tergantung airnya berapa banyak di ambil. Semakin banyak air di keluarkan, di saring oleh filter maka dia akan semakin cepat kotor dan harus cepat di ganti.”*

Berdasarkan hasil dari wawancara di atas di dapatkan bahwa untuk pergantian filter dilakukan dengan melihat seberapa banyak pengeluaran air melalui filter tersebut. Hal ini berpengaruh pada kualitas air, pada saat air sudah terlihat perubahan pada warna air sudah harus di ganti. Kemudian peneliti juga menanyakan hal yang sama ke informan utama (IU) dengan pertanyaan : kapan depot ini melakukan pergantian/pembersihan filter pada DAM ?

Maka ketujuh IU menjawab :

IU 1 : *“itu tergantung, kadang-kadang satu minggu sekali tergantung airnya. Kalau misalnya airnya keruh ya kita ganti.”*

IU 2 : *“seminggu sekali.”*

IU 3 : *“sebetulnya tergantung volume, tapi kita 15 hari sekali sudah ganti. Air itu memang betul-betul perhatian sekali saya sama filter.”*

IU 4 : *“kalau kami per debit air, misalnya 1000 liter ganti. Itu mau berapa jam atau hari takarannya di debit air. Tapi kadang kita sepakat kalau warna air berubah sebelum mencapai 1000 liter maka itu di ganti. Tapi sebelum kita ganti kan ada mentech pH sama kebersihannya ada alatnya di sini, nanti setiap liter air keluar di periksa, kalau misalnya tidak memenuhi standar kami ya kami ganti filturnya.”*

IU 5 : *“kadang-kadang satu hari sekali, kadang juga setiap selang satu hari itu ada pergantian. iya tergantung pengeluaran, namun kadang-kadang dalam satu hari kita langsung menukar storagenya.”*

IU 6 : *“eee,, biasanya 2 atau 3 hari sekali, tergantung kondisinya. seperti banyaknya debit air yang di produksi.”*

IU 7 : *“dua kali atau 2 sampai 4 hari sekali ya.”*

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama di atas, di simpulkan bahwa pergantian filter dilakukan tergantung dari pengeluaran air/per debit air yang dikeluarkan, pihak depot. Untuk menggantikan filter tersebut dalam jangka waktu yang berbeda-beda karena setiap di depot tingkat produksi airnya tergantung dari permintaan konsumen. Maka pernyataan yang di berikan oleh IK 1 dan ketujuh IU benar, bahwa untuk pembersihan filter dilakukan sebanyak air yang di keluarkan dan dengan melihat kalitas fisik air. Namun untuk pergantian filter sendiri pihak IK 1 tidak memberi jawaban yang jelas dan pihak informan utama belum mengetahui berapa tahun sekali masa kadaluarsa alat filter yang di gunakan di depotnya.

Pertanyaan 3 : apakah semua peralatan yang digunakan oleh depot sudah memenuhi sanitasi persyaratan fisik ?

Maka dalam hal ini IK :

IK 1 : *“kalau secara kasat mata kita lihat sudah lumayan ya.”*

Dari hasil wawancara di atas IK 1 memberikan keterangan bahwa kebersihan peralatan secara fisik sudah bersih, namun peneliti juga menanyakan hal yang sama

kepada informan utama dengan pertanyaan : Apakah semua peralatan sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik ?

Maka IU menjawab :

- IU 1** : *“sudah, tidak ada lumut di peralatan”*
IU 2 : *“seperti saringan-saringan nya itu ya, sudah bersih.”*
IU 3 : *“ya itulah, di pemeriksaan airnya, seperti keberadaan Zn, merkuri nya.”*
IU 4 : *“sudah, bisa di lihat peralatan kami di dalam depot.”*
IU 5 : *“kita berusaha untuk membersihkannya, kadang di tiap bulan itu ada pembersihannya.”*
IU 6 : *“sudah”*
IU 7 : *“sudah”*

Berdasarkan dari wawancara dengan informan utama di dapatkan bahwa untuk kebersihan peralatan yang digunakan oleh depot tersebut sudah bersih, namun dari amatan peneliti di dapatkan bahwa untuk depot 5 (IU 5) belum memenuhi kebersihan karena dari observasi awal hingga penelitian dilakukan di temukan bahwa keadaan bagian dalam etalase depot tersebut berdebu, kemudian kaca etalasnya pecah. Kemudian untuk IU 3 tidak menjawab pertanyaan yang di ajukan oleh peneliti dengan tepat, dan mengalihkan jawaban ke pengujian kualitas air, namun dari amati peneliti untuk depot 3 (IU 3) sudah memenuhi kebersihan secara fisik dari peralatan dan bangunan depot.

Pertanyaan 4 : bagaimana pihak Dinas Kesehatan menanggapi jika ada depot yang kebersihan peralatannya masih kurang ?

Maka IK 1 menjawab :

- IK 1** : *paling saat IKL itu kita hanya menyarankan untuk peralatannya di lengkapi gitu, kalau mereka tidak melengkapi, kayak di bilang tidak*

memeriksa parameter yang lengkap habis itu hygiene juga tidak terpenuhi dan produk mereka tidak bisa diperjualkan sesuai dalam semua pelayanannya.”

Berdasarkan dari hasil wawancara dengan IK 1 di simpulkan bahwa tindakan dari pihak dinas Kesehatan terhadap depot yang belum memenuhi persyaratan kebersihan fisik dari peralatan yang digunakan adalah hanya dengan menyarankan kepada pihak depot, namun tidak dengan tindakan yang lebih tegas yang dapat menjadi teguran baik tertulis maupun lisan agar pihak depot lebih memperhatikan sanitasi dari peralatan produksi air tersebut.

Pertanyaan 5 : apakah pernah pihak dinkes mendengar keluhan dari masyarakat mengenai kebersihan peralatan depot ?

Maka IK 1 menjawab :

IK 1 : *“kalau dari masyarakat sendiri yang datang kemari itu belum pernah, Cuma masyarakat sering bertanya memang kalau di luar dan dia tau kalau kita pihak dinas Kesehatan, “sebenarnya itu depot yang mana sih yang paling bagus airnya itu” dan kalau kearah seperti di atas itu nggak kita telusuri.”*

Dari hasil wawancara di atas disimpulkan bahwa dinas Kesehatan belum menerima kasus keluhan dari masyarakat tentang sanitasi peralatan depot yang ada di wilayah kecamatan krueng sabee, hal ini dikarenakan masyarakat sudah selektif dalam memilih depot mana yang lebih bersih dan yang lebih aman dari segi kualitas air terhadap konsumen.

Kemudian peneliti juga menanyakan kepada pihak depot tentang proses pengemasan air kedalam wadah galon apakah sudah sesuai dengan prosedur atau belum dengan waktu penyimpanan air yang mempengaruhi kualitas dari air tersebut. Oleh karena itu, kami menanyakan dengan pertanyaan :

Pertanyaan 4 : apakah depot ini pernah menyimpan air yang sudah di isi ke dalam wadah galon melebihi 1×24 jam ?

Maka ketujuh IU menjawab :

- IU 1** : *“kadang-kadang lebih dari satu minggu, kadang-kadang nggak tentu juga tergantung orang yang ambil ke sini. Karena kalau udah di taruk galon di sini kadang-kadang besok atau lusa baru di ambil.”*
- IU 2** : *“tidak, kami setelah mengisi langsung mengantar ke konsumen.”*
- IU 3** : *“tidak, kami langsung mengantar. Pagi di ambil kemudian di jam-jam 11 saya isi airnya, dan saya antar langsung.”*
- IU 4** : *“tidak, karena tempat depot kami kecil kan, jadi setelah di isi di antar terus.”*
- IU 5** : *“biasanya kita langsung mengantar. Karena ada karyawan yang bertugas untuk mengantar air ke konsumen. Karena bisa kita bilang ini sistem express, ambil galonnya, di isi kemudian langsung di antar. Seperti in ikan cepat.”*
- IU 6** : *“ee untuk itu kami ee kalau udah siap diisi langsung di antar, kalau ada pemesanan langsung di isi terus di antar, nggak kami diamkan satu malam.”*
- IU 7** : *“nggak sih, kalau itu tergantung pesanan kalau ada pesanan kami antar langsung gitu nggak pernah di diamkan.”*

Berdasarkan hasil dari wawancara diatas di simpulkan bahwa 6 dari 7 depot tidak menyimpan air di wadah galon melebihi waktu yang di tentukan, hal ini karena beberapa factor, salah satunya karena faktor ruangan depot yang tidak terlalu besar

dan karena pihak depot menyediakan jasa antar ke konsumen. Dari hasil amatan peneliti juga mendapatkan hal yang sama bahwa tidak ada wadah air galon yang sudah di isi dan tersimpan di dalam ruangan depot, ini menunjukkan prosedur dalam pengemasan air di lakukan dengan baik di setiap depot yang ada di wilayah Kecamatan Krueng Sabee.

Pertanyaan 6 : berapa tahun sekali masa kadaluarsa alat desinfeksi ?

Maka IU menjawab :

IU 1 : “kalau misalnya kadaluarsa nggak terjangkau/tidak tahu.”

IU 2 : “nggak kadaluarsa, Cuma kebersihan di saringannya aja.”

IU 3 : “kalau peralatan yang harus di ganti ya filter.”

IU 4 : “sebetulnya kadaluarsanya kalau di petunjuknya 2 tahun, itu untuk filternya. Karena filter ada dua jenis ada yang memakai media sama yang menggunakan filter mikro itu. Pokoknya maksimalnya 2 tahun dan itu tergantung di pemakaian kita.”

IU 5 : “itu kita tahu ketika masa pembersihan, kalau biasanya kan permukaannya kasar kalau sudah berubah halus dan di lihat dari proses pengeluaran airnya. Kadang-kadang cepat, kadang-kadang 6 bulan udah ganti.”

IU 6 : “ee kurang lebih 2 tahun tergantung juga dengan kondisinya jika kondisinya tidak layak pakai ya sudah kami ganti.”

IU 7 : “tergantung juga, dilihat dari kondisi dan pemakaian dari kita. Kalau misalnya nggak bagus ya di ganti.”

Dari hasil wawancara di atas di dapatkan bahwa pengetahuan pemilik depot terhadap masa kadaluarsa peralatan desinfeksi masih sangat kurang, hal ini menjadi pemicu penggunaan peralatan melebihi masa pakai yang sudah ditentukan. Dari ketujuh DAM yang diteliti hanya dua depot yang mengetahui masa kadaluarsa peralatan

desinfeksi yang digunakan yaitu depot 4 (IU 4) dan depot 6 (IU 6), selebihnya tidak mengetahui masa kadaluarsa dari alat desinfeksi. Ketidaktahuan ini sangat mempengaruhi kualitas peralatan dan kualitas air minum yang dihasilkan, maka dari itu diperlukan adanya edukasi yang dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan.

3. Sumber Air Baku

Air baku adalah air yang akan di olah menjadi air minum melalui beberapa proses pengolahan yang memberi manfaat bagi Kesehatan untuk kelangsungan hidup manusia. Jika air baku tersebut di olah dengan baik maka akan menghasilkan air dengan kualitas yang benar-benar aman untuk di konsumsi dan terjamin bagi konsumen. Air baku yang digunakan semestinya harus di olah sesuai standar baku mutu yang di tetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan. Air baku yang digunakan harus jelas sumbernya dan agar lebih terjamin keamanannya maka air tersebut harus di awasi. Dalam hal pengawasan harus di lakukan secara periodic dan secara berkelanjutan terhadap mutu air baku tersebut dengan memeriksakan parameter air baik dari aspek fisik, bakteriologis, maupun kimia, sehingga air baku tersebut memenuhi syarat standar baku mutu yang telah di tetapkan.

Untuk variabel sumber air baku, peneliti mengajukan pertanyaan untuk IK 1 mengenai pengujian air baku sebelum di gunakan dengan pertanyaan :

Pertanyaan 1 : apakah air baku yang digunakan oleh semua depot dilakukan uji laboratorium sebelum digunakan ?

Dalam hal ini IK 1 menjawab :

IK 1 : *“nggak, nggak ada di uji lab. kalau misalnya kita wajibkan, pengujian air baku itu kan membutuhkan biaya yang besar, maksudnya depot itu kadang-kadang pun harus lebih ke pemeriksaan parameter air siap minum. Jadi kalau baku juga di periksa, sebenarnya kita juga menyarankan tapi kalau air baku juga diperiksa nanti air yang sudah tersuling juga di periksa kan dua kali pemeriksaan, jadi kita kalau mereka bertanya “kami harus memeriksa dua macam air ee buk ?” ya kalau tidak periksa air satu aja tapi air yang sudah di suling dan siap minum . kalau laboratorium itu terserah dari mereka, ee iya, sebenarnya seperti itu. Cuma kan ee kalau mereka tanya kita bilang bisa ke labkesda, baristan habis itu bisa ke BPOM juga, jadi terserah mereka mau milih yang mana.”*

Dari hasil wawancara di atas peneliti menyimpulkan bahwa untuk pengujian air baku tidak dilakukan oleh pihak depot maupun di karenakan pengujian ini juga membutuhkan biaya yang besar untuk melihat hasil uji kualitas air baku. Oleh karena itu pengujian air hanya dilakukan setelah air di produksi dari depot air minum. Berdasarkan ini, peneliti juga bertanya kepada informan utama mengenai pengujian kualitas air baku dengan pertanyaan : apakah depot ini melakukan pengujian kualitas air baku di laboratorium yang di tunjuk oleh Dinas Kesehatan ?

Maka IU menjawab :

IU 1 : *“pernah, di pusat, di Banda Aceh.”*

IU 2 : *“belum. Tim pemeriksa dari dinkes juga belum pernah ke sini, tapi kami sudah berencana, karena depot ini masih baru juga.”*

IU 3 : *“6 bulan sekali. air yang sudah di olah ada, air yang Ketika di ambil pertama kali untuk di lah ada. Seperti air bor, di ambil, di tampung dan dibawa ke sana (laboratorium).”*

IU 4 : *“iyaa, di Banda Aceh.”*

IU 5 : *“ada, jadi kita pernah mengurus juga yang itu langsung dari pemintaan kita, dan ada juga ada yang gratis dari dinkes.”*

IU 6 : *“tidak.”*

IU 7 : “belum pernah., kalau kualitas airnya iya, orang tu ambil sampel di bawa ke sana tapi dari kami sendiri belum.”

Berdasarkan hasil dari wawancara di atas dapat di simpulkan bahwa untuk pengujian kualitas air baku di laboratorium belum di lakukan oleh semua pihak depot, yang menjadi kendala utama di pengujian kualitas air baku adalah factor biaya, hal ini senada dengan yang di sampaikan oleh pihak IK 1 dan jelas tidak diperbolehkan, karena untuk pemeriksaan parameter air baku ataupun air produksi harus dilakukan karena ini menjadi salah satu bentuk tanggung jawab pihak depot dalam menjalankan usahanya, dan pengujian laboratorium ini menentukan apakah depot tersebut sudah memenuhi syarat atau belum memenuhi syarat. Kemudian dalam kebijakan tempat pengujian kualitas air itu harus di tunjuk oleh pihak Dinas Kesehatan, berbeda dengan pernyataan yang di berikan oleh IK 1 bahwa kewenangan dalam memilih laboratorium di serahkan kepada pihak depot itu sendiri.

Pertanyaan 2 : apakah air yang digunakan oleh depot harus berasal dari perusahaan daerah air minum (PDAM) atau bersumber dari air permukaan lainnya ?

Maka IK 1 menjawab :

IK 1 : “iya boleh. Karena air PDAM pun kalau masyarakat melihat air PDAM itu kan sering keruh malah lebih dari sumber mata air yang sudah bersih gitu. Habis itu Aceh Jaya ini kan dulu basis NJOnya besar, jadi mereka itu pernah mengecek air-air di mata air nya itu yang memang airnya itu bagus, kan begitu diambil airnya itu jernih tinggal di suling saja.”

Dari wawancara di atas di dapatkan bahwa Dinas Kesehatan tidak mewajibkan penggunaan air yang bersumber dari PDAM sebagai pemasok air baku di depot air minum, karena kualitas dari air PDAM pada kondisi tertentu tidak memenuhi kualitas

fisik sehingga dengan ini dinas Kesehatan membolehkan penggunaan sumber air lainnya. Pertanyaan yang sama juga diberikan kepada informan utama untuk mengetahui kejelasan dari informasi yang di berikan oleh IK 1 dengan pertanyaan :

Pertanyaan 3 : Apakah Dinas Kesehatan mewajibkan penggunaan air dari PDAM sebagai pemasok air baku ?

Maka IU menjawab :

- IU 1** : *“nggak, nggak di arahkan ke situ yang penting airnya bersih, kalau untuk airnya di ambil dari mana saja boleh.”*
- IU 2** : *“kebanyakan depot di sini air gunung semua ya, PDAM di sini nggak bersih juga.”*
- IU 3** : *“tergantung pemeriksaan, pada waktu di periksa memenuhi syarat untuk dia pakai.”*
- IU 4** : *“tidak, yang penting air yang gunakan itu bersih. Kalau kita kan sumber airnya dekat, yaitu air gunung. Jadi kualitas air gunung lebih bagus dibanding PDAM.”*
- IU 5** : *“tidak, yang penting airnya bersih apakah mau air gunung, air PDAM atau air sumur bor.”*
- IU 6** : *“ee tidak-tidak. Iyaa apa namanya ee kalau misalkan airnya bagus ya silahkan nggak mesti dari PDAM air gunung juga bagus. Jadi kami pakai air gunung.”*
- IU 7** : *“tidak, asal airnya bagus, jernih, bersih air apa aja boleh. Air sumur bor boleh, air gunung juga boleh, jadi tidak diharuskan air dari PDAM.”*

Berdasarkan dari wawancara di atas di simpulkan bahwa dalam penggunaan sumber air baku, pihak depot belum mengetahui tentang penggunaan air PDAM sebagai pemasok air baku utama untuk pengolahan air minum di setiap depot di seluruh Indonesia. Dari informasi yang di diterima bahwa kondisi air PDAM di wilayah Kecamatan Krueng Sabee masih belum memenuhi persyaratan fisik sehingga dengan ini pihak Dinas Kesehatan belum mewajibkan penggunaan air PDAM

tersebut. Oleh karena itu, pihak depot boleh menggunakan sumber air lainnya baik air permukaan ataupun air sumur bor yang memenuhi syarat.

Pertanyaan 4 : apakah dalam pengangkutan air baku, semua depot menggunakan mobil tangki air sebagai transportasi yang aman untuk air karena terbuat dari bahan *food grade* (tara pangan)?

Maka IK 1 menjawab :

IK 1 : *“ee kita belum sampai ke situ ya dek, Cuma mereka memang begitu dek di angkut pakai mobil pick up pakek pam air karet atau menggunakan pam biasa nanti di pakai mesin dan dimasukkan ke tangki-tangki yang ada di depot.”*

Dari jawaban informan kunci di atas, IK 1 menjelaskan bahwa untuk penggunaan mobil tangki dalam mengangkut air baku dari sumbernya belum dilakukan dengan sepenuhnya, sehingga dari hasil wawancara di atas peneliti menanyakan hal yang serupa kepada pihak depot untuk melihat kebenaran dari pernyataan IK 1 dengan pertanyaan : apakah jenis air baku yang di gunakan oleh depot ini ?

Maka IU menjawab :

- IU 1** : *“air gunung.”*
- IU 2** : *“air pegunungan.”*
- IU 3** : *“air bor”*
- IU 4** : *“air gunung.”*
- IU 5** : *“air gunung.”*
- IU 6** : *“kami pakek air gunung.”*
- IU 7** : *“air sumur bor.”*

Dari jawaban yang di berikan oleh informan utama di atas dapat di simpulkan bahwa diantara 7 depot air yang di teliti hanya 5 depot air yang menggunakan sumber air baku berasal dari pegunungan karena di nilai lebih bersih dari air yang lain. Dari hal ini peneliti mengamati bahwa di depot-depot tersebut tentu menggunakan transportasi untuk mengangkut air baku, dan peneliti mengamati bahwa ternyata pemilik depot menggunakan mobil pick up pribadi sebagai transportasinya dan pihak depot air minum (DAM) tetap membawa tandon penyimpanan air baku yang terbuat dari bahan tara pangan (food grade) yang di nilai lebih aman.

4. Hygiene Penjamah/karyawan

Penjamah merupakan orang yang mempunyai peran utama dalam melakukan pengolahan air minum pada depot air minum melalui operasional mesin dan berbagai peralatan yang ada di dalam ruangan depot. Penjamah/karyawan yang bekerja di depot air minum (DAM) haruslah mengetahui berbagai prosedur dalam pengolahan air. Dalam pengolahan air minum tidak boleh sembarangan orang harus dijadikan sebagai penjamah di ruangan depot air, karena air merupakan media yang mudah menularkan penyakit sehingga penjamah yang mengolah air minum tersebut harus benar-benar terbebas dalam kondisi tubuh yang sehat dan bersih agar air yang di hasilkan juga terjamin aman untuk di konsumsi.

Untuk variabel sanitasi penjamah, peneliti juga menanyakan kepada informan kunci 1 sebagai pihak yang paling berwenang dalam menentukan hygiene dan sanitasi depot, maka dengan ini peneliti langsung bertanya :

Pertanyaan 1 : selama pengawasan yang dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan, apakah penjamah depot sudah berperilaku higienis dan saniter setiap melayani konsumen ?

Maka IK 1 menjawab :

IK 1 : *“belum, mereka belum menggunakan pakaian kerja, tidak menggunakan sarung tangan, kemudian tidak mencuci tangan dengan sabun.”*

Hasil wawancara di atas jelas di pertegas oleh pihak IK 1 bahwa penjamah yang bekerja di setiap depot air minum (DAM) belum berperilaku higienis dan saniter saat bekerja, seperti tidak menggunakan pakaian kerja, tidak mencuci tangan menggunakan sabun, dan tidak menggunakan sarung tangan. Ini menunjukkan bahwa penjamah ini belum mengetahui apa-apa saja yang menjadi kewajiban dari pekerja di depot air yang apabila kewajiban tersebut tidak dilakukan dapat mempengaruhi kualitas air yang di produksi oleh depot. Kemudian peneliti juga menanyakan hal yang sama kepada para penjamah/karyawan depot dengan pertanyaan : apakah penjamah/karyawan depot pernah mengikuti kursus/pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi depot ?

Maka IU menjawab :

IU 1 : *“pernah, tapi tidak di kasih sertifikat Cuma di kasih cara untuk kebersihan gitu”*

IU 2 : *“belum juga.”*

IU 3 : *“pernah, ada 3 kali udah.”*

IU 4 : *“abang yang latih mereka, karena sebelumnya abang yang mengikuti pelatihan. Mereka nggak ada pelatihan karena ini kan mikro bukan makro jadi usaha kecil kalau ikut pelatihan itu kan ee ada yang di undang ada yang memang kita khusus sekolahkan, karna kan ini kerjaya kerja harian lepas jadikan nggak mungkin kita sekolahkan orang itu”*

IU 5 : *“tidak”*

IU 6 : *“mereka tidak pernah mengikuti, yang mengikuti itu biasanya dari kami di sini, jadi kami sendiri yang memberikan pemahaman kepada mereka, kami yang akan mengarahkan mereka.*

IU 7 : *“nggak, biasanya ya kami yang ikut. Nanti kami yang arahkan para pekerjanya.”*

Dari wawancara di atas, di simpulkan bahwa rata-rata karyawan/penjamah yang bekerja di ruangan depot yang ada di wilayah Kecamatan Krueng Sabee belum pernah mengikuti pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi depot air minum, dari ketujuh depot air minum yang di teliti hanya 2 depot air minum (IU 1 dan IU 3) yang pernah mengikuti pelatihan namun tidak mendapatkan bukti fisik dari pelatihan yang sudah di ikuti dalam bentuk sertifikat, ini menjadi salah satu factor ketidaktahuan dari pekerja mengenai sanitasi penjamah. Maka dari ini perlu kerja sama dari pihak Dinas Kesehatan terhadap para karyawan yang belum pernah mengikuti pelatihan/kursus tentang sanitasi depot air minum. Ini bertujuan tercapainya target pemenuhan dalam penilaian Inspeksi Kesehatan Lingkungan saat pengawasan di lakukan.

Pertanyaan 2 : dari tim pengawasan/pemeriksaan apakah mewajibkan karyawan depot untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan secara berkala minimal 1 (satu) kali dalam setahun ?

Maka IK 1 menjawab :

IK 1 : *“kita itu cuma saran aja ya, kalau misalnya sekarang pandemic ya pakai masker pak, kayak gitu. Kalau untuk urusan kesehatan kita tidak, karena itu juga membebankan di mereka juga, sebenarnya harus.”*

Hasil wawancara di atas di dapatkan bahwa pihak IK 1 hanya menyarankan saja untuk dilakukan pemeriksaan bagi karyawan yang bekerja, namun tidak diwajibkan karena di anggap mebebankan karyawan, dalam dua tahun terakhir pihak karyawan hanya di haruskan pakai masker saja saat bekerja. Untuk itu peneliti menanyakan ulang pertanyaan tersebut ke pihak informan utama dengan pertanyaan : apakah karyawan/pemilik depot ini diwajibkan untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan ?

Maka IU menjawab :

IU 1 : *“kalau menyangkut dengan depot nggak ada, kalau untuk pribadi ada.”*

IU 2 : *“tidak ada, kami langsung bekerja. Karena kami nggak resmi kali.”*

IU 3 : *“iya, wajib tidak. Cuma dalam keadaan corona ini saya sudah di vaksin, udah 2 kali. iya waktu saya mau mendirikan in ikan saya harus survey dulu ke depot-depot yang lain gitu, tanya ke pihak dinas Kesehatan bagaimana.”*

IU 4 : *“tidak ada sih.”*

IU 5 : *“tidak ada pemeriksaan, tapi yang kita lihat secara fisik sehat, karena pekerjaan ini berat jadi tidak ada yang bekerja dalam keadaan kurang sehat.”*

IU 6 : *“ ee nggak, karena memang mereka sehat-sehat.*

”

IU 7 : *“tidak, tergantung dari fisik pekerja, kalau sehat ya boleh bekerja.”*

Dari hasil wawancara di atas dapat di simpulkan bahwa sebelum bekerja pertama kalinya, para pekerja memang tidak diwajibkan memeriksakan kesehatannya, baik dari pihak IU atau dari pihak IK 1. Kejadian seperti ini seharusnya tidak dibiarkan, karena sebelum adanya surat hasil pemeriksaan dari Rumah Sakit tentang Kesehatan pekerja, maka pihak IU tidak membolehkan karyawannya bekerja di depot tersebut. Ini dilakukan sebagai bentuk pencegahan terhadap pencegahan penyakit atau terjadinya pencemahan yang di akibatkan dari karyawan yang bekerja dalam keadaan kurang sehat.

Pertanyaan 3 : apakah selama pengawasan dilakukan, pihak dinas Kesehatan menemukan karyawan yang bekerja dalam keadaan kurang sehat, seperti batuk/flu ?

Maka dalam hal ini IK 1 menjawab :

IK 1 : “ada, bahkan dalam keadaan pakaian kurang bersih pun ada. Tetap kita edukasi, tetap kita kasih pengetahuan bagi ke yang punya habis itu ke konsumen juga”

Dari wawancara di atas di dapatkan bahwa ketika pengawasan dilakukan masih di temukan karyawan dalam keadaan fisiknya kurang sehat, dan melakukan pekerjaan seperti biasanya. Maka dari itu peneliti menindaklanjuti pertanyaan yang serupa kepada informan utama, dengan pertanyaan : “jika karyawan dalam keadaan kurang sehat (pilek dan batuk), apakah tetap bekerja melayani konsumen dalam pengemasan air minum ?

Maka IU menjawab :

IU 1 : “iya nggak, kalau kurang sehat mana bisa kerja.”

IU 2 : “selama saya bekerja belum pernah sakit.”

IU 3 : *“tidak, kan ada karyawan lain yang ngisi.”*

IU 4 : *“tidak lah. Kalau sekarang kan lagi musim corona, jadi batuk-batuk aja tidak boleh masuk ke sini.”*

IU 5 : *“tidak, mereka istirahat. Jadi pekerjaanya di ganti oleh karyawan lain.”*

IU 6 : *“ee tidak, kalau mereka lagi sakit itu kita suruh untuk istirahat untuk beberapa hari, nanti kalau misalkan udah sembuh baru bisa bekerja lagi.”*

IU 7 : *“ee itu nggak juga, kalau misalkan mereka lagi sakit, ya mereka istirahat dulu kalau udah sembuh baru bisa bekerja lagi.”*

Berdasarkan dari hasil wawancara di atas, dapat di simpulkan bahwa untuk Kesehatan fisik dari karyawan itu mempengaruhi terhadap kinerjanya di depot air minum, sehingga dengan ini pemilik depot sudah mengetahui bahwa apabila Kesehatan fisik dari pekerjaanya itu terganggu akan mempengaruhi kualitas air yang di hasilkan karena karyawan adalah orang paling sering berkontak langsung air di ruangan depot. Oleh sebab itu, pemilik depot mengambil keputusan untuk karyawan yang dalam keadaan kurang sehat maka tidak diperbolehkan untuk bekerja di ruangan depot hingga karyawan tersebut kembali sehat.

Pertanyaan 4 : apakah selama pengawasan dilakukan, tim pemeriksa menemukan karyawan yang bekerja dalam keadaan tidak menggunakan pakaian kerja atau dalam keadaan merokok ?

Dalam hal ini IK 1 menjawab :

IK 1 : *“pernah, tapi kan kalau sedang penyuluhan, edukasi itu kita selalu tingkatan, di ingatkan untuk tidak merokok di ruangan depot juga.”*

Dari sini didapatkan bahwa sesering apapun di lakukan penyuluhan secara langsung oleh pihak Dinas Kesehatan, perilaku dari para karyawan ini tetap sulit di rubah kecuali dari kesadaran sendiri dan ketegasan dari pemilik depot. Untuk melihat kebenaran dari informasi yang diberikan oleh IK1, peneliti menanyakan kembali dengan pertanyaan yang sama tentang penggunaan pakaian kerja dan perilaku merokok di ruangan depot, dengan pertanyaan : apakah karyawan menggunakan pakaian kerja saat melakukan pekerjaan?

Maka IU menjawab :

IU 1 : “tidak, hanya pakaian biasa yang penting bersih dan rapi.”

IU 2 : “karena depot ini baru berdiri, jadi belum ada pakaian kerja”

IU 3 : “belum, Cuma pakaiannya harus bersih. Kalau karyawan nya udah banyak baru berencana beli seragam, Cuma belum tercapai.”

IU 4 : “tidak, yang penting rapi dan bersih.”

IU 5 : “untuk sementara belum, niatnya ada Cuma belum tersampaikan karena kondisi keuangan.”

IU 6 : “tidak juga. Untuk itu kami ee belum membuta seragam khusus.”

IU 7 : “Tidak, asal pakaian nya rapi dan bersih berarti udah bisa bekerja, belum ada pakaian khusus dari kami.”

Dan pertanyaan : apakah karyawan sering makan/merokok di dalam bangunan ruangan depot saat melakukan pekerjaan ?

Maka IU menjawab :

IU 1 : “tidak, kalau kita udah mau makan pulang ke rumah nggak di sini.”

IU 2 : “Tidak.”

- IU 3** : *“ada merokok tapi di luar, atau di pojok-pojok ruangan depot seperti saya duduk ini. tidak, kalau makan kami di dalam rumah, bukan di ruangan depot.”*
- IU 4** : *“kalau lagi kerja tidak. kalau makan semua di rumah.”*
- IU 5** : *“kita biasanya kalau lagi lapar itu ada jam istirahatnya, jadi pekerjaanya di ganti dengan pekerja yang lain sehingga tidak terganggu. Jadi tidak langsung makan di sini.”*
- IU 6** : *“itu tidak juga, biasanya mereka kalau lapar ke warung atau nggak ke belakang, yang pasti tidak di ruangan depot.”*
- IU 7** : *“ee nggak juga, mereka kalau misalkan meroko ya diluar ini makan kayak gitu juga, kalau udh jam makan langsung istirahat dan tidak makan di sini.”*

Dari wawancara di atas di simpulkan bahwa untuk penggunaan pakaian kerja belum terlaksana di setiap DAM, sehingga pihak depot hanya mengharuskan karyawan menggunakan pakaian yang bersih dan rapi. Berdasarkan pengamatan peneliti pakaian yang di gunakan oleh para pekerja depot tidak terlihat seperti pakaian yang bersih dan rapi, karena dari ketujuh depot yang di amati beberapa depot di antaranya ada pekerja yang menggunakan pakaian yang sudah lusuh dan ini tentu menjadi factor yang dapat memicu persepsi yang salah di masyarakat mengenai kebersihan dari air produksi.

Adapun perilaku karyawan yang makan/merokok sendiri pihak depot mengaku tidak merokok di saat bekerja atau makan di ruangan depot. Namun dari hasil pengamatan peneliti untuk perilaku makan di ruangan depot memang tidak di temukan tetapi untuk pemilik depot sendiri pernah merokok di sudut ruangan Ketika di wawacarai seperti yang dilakukan oleh pemilik depot 3 (IU 3) ini jelas tidak sesuai

dengan keputusan Permenkes No. 43 Tahun 2014 dalam Pasal 3 tentang persyaratan hygiene dan sanitasi dari segi aspek penjamah.

Pertanyaan 5 : apakah karyawan mencuci tangan menggunakan sabun sebelum melakukan pekerjaan ?

Maka dalam hal ini IU menjawab :

IU 1 : *“pernah, itu ada sabunnnya.”*

IU 2 : *“tidak, paling mencuci seadanya saja.”*

IU 3 : *“iya, kan selalu kalau kita ke sini kita mandi dulu di rumah baru kemari.dan ketika pulang pun mencuci tangan lagi.”*

IU 4 : *“iya, itu tiap bekerja.”*

IU 5 : *“iya ada, mungkin cuma sekedar aja.”*

IU 6 : *“iya, pakai sabun, cuci tangan dulu sebelum bekerja.”*

IU 7 : *“ee cuci tangan biasa aja ada”*

Dari hasil wawancara di atas di simpulkan bahwa ketujuh informan utama (IU) mengatakan bahwa karyawannya sudah melakukan cuci tangan sebelum bekerja baik dengan menggunakan sabun atau pun tidak menggunakan sabun/seadanya. Namun dari amatan peneliti, DAM yang menyediakan sabun untuk keperluan saat karyawan mencuci tangan hanya ada di depot 1 (IU 1), depot 4 (IU 4), depot 6 (IU 6) selebihnya hanya menyediakan tempat cuci tangan biasa dengan fasilitas air keran. Dari sini butuh kesadaran dari para karyawan DAM bahwa mencuci tangan menggunakan sabun itu sangat di perlu dilakukan untuk menekan angka berpengaruhnya potensi tercemarnya air produksi depot.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Penerapan Hygiene Dan Sanitasi Pada Depot Air Minum Isi Ulang

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) implementasi kebijakan berarti penetapan atau pelaksanaan. Suatu implementasi biasanya dikaitkan dengan suatu kegiatan yang dilakukan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Hygiene dan sanitasi adalah suatu upaya pengendalian factor resiko terhadap terjadinya suatu kontaminasi yang berasal dari tempat dan penjamah terhadap air minum agar tetap aman untuk dikonsumsi oleh masyarakat. Depot air minum (DAM) adalah suatu usaha industri yang melakukan proses pengolahan air baku yang layak minum dalam bentuk curah dan menjual langsung kepada konsumen. Adapun proses pengolahan air minum pada prinsipnya harus bisa menghilangkan segala jenis polutan, baik polutan fisik, kimia, ataupun mikrobiologi. Depot air harus mampu menjamin standar baku mutu atau persyaratan kualitas air yang sesuai dengan peraturan yang sudah ditetapkan oleh negara serta memenuhi hygiene dan sanitasi dalam pengelolaan air minum. Dari sini perlu dilakukan upaya analisis untuk melihat apakah penerapan hygiene dan sanitasi depot air minum sudah diterapkan dengan baik sehingga memenuhi persyaratan hygiene sanitasi depot yang tertuang dalam Permenkes No. 43 Tahun 2014. Pada penelitian ini peneliti menggunakan empat indikator yang menjadi persyaratan hygiene sanitasi dalam pengelolaan air minum yang meliputi aspek sanitasi tempat (bangunan depot), sanitasi peralatan (alat produksi), sumber air baku, dan hygiene penjamah di depot air minum isi ulang di Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dari ke empat variabel di atas akan di bahas secara satu persatu untuk menemukan kejelasan dari hasil penelitian. Dengan variabel pertama adalah sanitasi tempat/bangunan depot.

4.3.2 Sanitasi Tempat (Bangunan Depot)

Pada persyaratan sanitasi tempat terdapat lima variabel yang akan diteliti di antaranya adalah kebersihan bangunan depot, Tindakan pihak Dinkes terhadap DAM yang belum memenuhi syarat hygiene, pemenuhan penilaian persyaratan hygiene oleh tim pengawasan, penyuluhan hygiene dan sanitasi, survey lokasi bangunan sebelum di keluarkan sertifikat laik hygiene, pencegahan terhadap masuknya hewan penggerat/serangga ke dalam bangunan.

1. Hygiene bangunan depot.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti di depot air minum isi ulang di wilayah Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya, bahwa untuk kebersihan bangunan depot secara fisik sudah memenuhi syarat, sesuai dengan yang di katakan oleh pihak informan kunci (IK 1) bahwa untuk setiap DAM yang beroperasi di wilayah Kecamatan Krueng Sabee sudah baik dan bersih secara fisik, hal yang sama juga di sampaikan oleh informan utama (IU) ketika di wawancarai, bahwa depot mereka sudah memenuhi persyaratan secara fisik ketika di lakukan pengawasan oleh pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya.

Asumsi peneliti mengenai kebersihan bangunan DAM, bahwa tidak semua DAM yang beroperasi di Kecamatan Krueng Sabee sudah memenuhi persyaratan

fisik, karena ada dua depot yang di temukan dalam kondisi hygiene dan sanitasi yang kurang baik yaitu depot 5 (IU 5) dari segi dinding yaitu yang tidak rapat, lantai yang tidak landai sehingga air tergenang, ruangan depot berdebu dan ventilasi yang cukup terbuka memungkinkan untuk masuknya hewan pengerat ke dalam bangunan depot. Kemudian keadaan depot 2 (IU 2) lantai tidak kedap air dan tidak landai sehingga menyebabkan genangan air di ruangan depot.

Hal ini tentu belum sejalan dan belum memenuhi persyaratan sesuai dengan peraturan yang di tetapkan oleh pemerintah dalam Peranturan Menteri Kesehatan No.43 Tahun 2014 tentang persyaratan hygiene sanitasi dalam pengelolaan air minum.

Hasil yang sama di dapatkan dari penelitian yang dilakukan oleh Ida Bagus Agung Binatara Putra (2016) diketahui bahwa dari segi aspek tempat sebanyak 12 depot air minum (30,77 %) tidak memenuhi persyaratan fisik (Putra Bagus, A.B, 2016).

2. Tindakan Dinas Kesehatan terhadap DAM yang belum memenuhi syarat.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa benar pihak Dinas Kesehatan belum menerapkan sepenuhnya tindakan terhadap DAM yang melanggar atau belum memenuhi persyaratan fisik, kimia, bakteriologis lebih dari tiga kali berturut-turut selama pengawasan. Sesuai dengan yang di ungkapkan oleh IK 1 bahwa apabila ada DAM yang melanggar aturan, mereka hanya memberi

saran agar kedepannya dapat di perbaiki apa yang masih belum memenuhi persyaratan, karena IK 1 menjelaskan bukan kewenangan dari mereka untuk menutup usaha depot yang melanggar tersebut, mereka hanya berwenang dalam mencabut surat izin mendirikan usaha DAM. Menurut Permenkes No.43 tahun 2014 apabila ada DAM yang melanggar terhadap persyaratan hygiene dan sanitasi secara berturut-turut selama pengawasan di lakukan maka akan di beri sanksi berupa teguran secara lisan, teguran secara tulisan, dan pencabutan sertifikat laik hygiene dan sanitasi.

Asumsi peneliti mengenai tindakan dari Dinas Kesehatan ini sudah sejalan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2014, karena pernyataan dari IK 1 belum ada yang pelanggaran yang fatal sehingga belum di berikan tindakan/sanksi berupa tulisan dan pencabutan sertifikat laik hygiene sanitasi, karena pelanggaran yang berlaku untuk kedua jenis sanksi tersebut adalah pelanggaran yang berpotensi terhadap pencemaran kualitas air baku/minum dan membahayakan Kesehatan konsumen.

3. Penilaian pemenuhan persyaratan hygiene sanitasi bangunan depot.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk penilaian dalam pemenuhan persyaratan hygiene dan sanitasi bangunan depot sudah dilakukan dengan sangat baik oleh Dinas Kesehatan. Penilaian ini dilakukan ketika pengawasan berlangsung setiap enam bulan sekali atau dalam satu tahun sekali. Sesuai dengan apa yang di katakan oleh IK 1 bahwa pihaknya sudah melakukan

penilaian terhadap sanitasi bangunan depot dengan melakukan pengisian inspeksi sanitasi kesehatan lingkungan depot air minum (DAM). Dari sini di ketahui dengan pengawasan yang di lakukan secara berkala tersebut seharusnya menjadikan setiap depot itu memahami apa yang menjadi kewajiban pemilik depot dalam memenuhi segala keperluan agar kebersihan depot selalu terjaga dengan baik agar terjamin aman dari sumber pencemaran lingkungan.

Asumsi peneliti tentang penilaian pemenuhan persyaratan hygiene sanitasi ini bahwa meskipun sudah dilakukan pengawasan secara berkala, masih ditemukan depot yang secara fisik belum memenuhi kriteria sanitasi berdasarkan pemenuhan penilaian depot melalui Inspeksi Kesehatan Lingkungan, ini menjadi tanggung jawab bersama antara pemilik depot dan Dinas Kesehatan dalam mewujudkan sanitasi depot melalui persyaratan pemenuhan IKL. Untuk pemilik depot sendiri harus bertanggung jawab penuh dalam hal menjaga kebersihan depotnya, di perlukan adanya pemberian arahan setiap kali karyawan bekerja dalam ruangan depot, sehingga karyawan sudah mampu memberdayakan setiap pekerjaannya sesuai prosedur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.43 Tahun 2014.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Faisal (2012) bahwa dalam program pemeliharaan sarana produksi dan program sanitasi melalui observasi peneliti di dapatkan bahwa dari 15 DAM yang menjadi sampel di Kecamatan Manggala kota Makassar, hanya 4 DAM (26,7%) yang menjalankannya. Sedangkan 11 DAM (73,3%) yang tidak melaksanakannya. Pemeliharaan bangunan

DAM harus dilakukan minimal kurang dari 3 bulan sekali, seperti pemeliharaan dinding, tembok dan plafon, harus dalam kondisi baik dan bersih. Dari hasil observasi, masih banyak DAM yang tidak memiliki plafon dan terdapat bangunan DAM yang pintunya tidak dapat menutup dengan rapat, sehingga sangat memungkinkan masuk dan berkembangnya binatang pengerat.

4. Penyuluhan dari Dinas Kesehatan terhadap sanitasi bangunan

Berdasarkan hasil dari penelitian di atas menunjukkan bahwa untuk tim pemeriksa/pengawasan dari Dinas Kesehatan selalu memberikan penyuluhan kepada DAM agar terjaga sanitasi dan higienitas dari air produksi depot. Dalam penyuluhan tersebut dilakukan dengan mendatangi setiap depotnya langsung tanpa menyurati mereka karena dalam pernyataan yang diberikan oleh IK 1 pihaknya tidak menyurati terlebih dahulu karena untuk wilayah Kecamatan Krueng Sabee belum ada DAM yang sudah memiliki izin dan mendapatkan rekomendasi dari Dinas Kesehatan, sehingga pihak Dinas Kesehatan mengambil alternatif dengan memberikan edukasi secara langsung kepada pemilik berserta karyawan yang bekerja di DAM.

Menurut Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan No. 651/MPP/Kep/10/2004, untuk menjaga bangunan dan bagian-bagian DAM harus di pelihara dan dikenakan tindak sanitasi secara teratur dan berkala. Untuk keberlangsungan tindak sanitasi ini harus ada pengembangan edukasi di berikan kepada penanggung jawab DAM.

Dari penyuluhan yang di berikan menunjukkan bahwa pengetahuan dari ke 6 (IU 1, IU 2, IU 3, IU 5, IU 6, IU 7) pemilik DAM/karyawan masih kurang baik, dalam hal ini pemilik DAM masih belum mengetahui dengan lengkap jenis peralatan yang di gunakan oleh depotnya, kemudian belum mengetahui masa kedaluarsa dari peralatan yang digunakan, juga penerapan hygiene dan sanitasi di depot air minum belum memenuhi syarat dari segi sanitasi bangunan depot, peralatan, sumber air baku, dan hygiene penjamah meliputi ; kelandaian lantai, dinding yang tidak rapat dan ventilasi yang cukup terbuka, kemudian karyawan/pemilik yang tidak memeriksakan kesehatan secara berkala, serta tidak menggunakan pakaian kerja dan tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum melakukan pekerjaan. Adapun pengetahuan dari pemilik DAM 4 sudah baik di lihat dari penerapan hygiene dan sanitasi depotnya sudah dilakukan, hanya saja belum menggunakan pakaian kerja, namun dalam observasi peneliti karyawan yang bekerja menggunakan pakaian yang cukup rapi dan bersih, ruangan depot yang memenuhi persyaratan sanitasi bangunan, pengetahuan pemilik terhadap kondisi peralatan sudah baik, serta pengujian kualitas air juga di lakukan secara berkala.

Asumsi peneliti terhadap penyuluhan yang di lakukan dalam jangka waktu selama pengawasan dilakukan, yaitu dalam 6 bulan sekali atau 1 tahun sekali tersebut dapat mempengaruhi kekonsistenan dari pihak depot terhadap aktivitas depotnya. Maka dalam menjaga kekonsistenan komunikasi di perlukan adanya tim sanitarian/petugas kesehatan lingkungan kepada masing-masing depot agar komunikasi tetap berjalan dan pihak depot tetap menjalankan arahan dari tim

pemeriksa di setiap 3 bulan sekali, dengan dilakukan pengawasan seperti ini maka potensi pencemaran dapat dihindari.

5. Survei lokasi dan kondisi bangunan sebelum dikeluarkan sertifikat laik hygiene

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk lokasi dan bangunan depot sudah dilakukan survei oleh tim pemeriksa dari Dinas Kesehatan. Hal ini dilakukan untuk melihat bagaimana kondisi dari bangunan DAM dan lokasinya yang berdekatan dengan jalan, semak-semak yang memungkinkan untuk terjadinya potensi pencemaran terhadap ruangan depot. Survei ini dilakukan dengan mengisi semua persyaratan hygiene sanitasi melalui Inspeksi Kesehatan Lingkungan, guna untuk mengeluarkan surat rekomendasi dan sertifikat laik hygiene sanitasi DAM. Dari hasil keterangan yang diberikan oleh IK 1 bahwa semua DAM sudah dilakukan survey namun tidak semua DAM mendapatkan rekom dan sertifikat laik hygiene dan sanitasi, karena DAM yang bersangkutan belum memeriksakan parameter kesehatan fisik, kimia dan bakteriologis air.

Asumsi peneliti mengenai survei yang dilakukan oleh tim pemeriksa dari Dinas Kesehatan belum dilakukan untuk depot yang baru mendirikan usaha, dikarenakan berdasarkan hasil penelitian depot 2 (IU 2) menjelaskan bahwa depotnya baru saja mendirikan usaha dalam satu bulan terakhir serta belum mendaftarkan izin usaha ke Dinas Kesehatan hal ini yang menyebabkan pihak dinas belum mendatangi depotnya tersebut, sehingga belum dilakukan penilaian terhadap Inspeksi Kesehatan

lingkungan sehingga menjadikan depot tersebut belum mendapatkan sertifikat laik hygiene sanitasi dan beberapa aspek lainnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Doni Wahyudi (2017) observasi hygiene dan sanitasi di kota Pontianak sudah dilakukan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No.43 Tahun 2014 meliputi lokasi DAM, desain dan konstruksi bangunan depot mengharuskan lokasinya terbebas dari debu, tempat pembuangan sampah, tempat penumpukan barang bekas, tempat bersembunyi/berkembang biak serangga, system pembuangan air limbah yang kurang baik yang dapat mengakibatkan terjadinya pencemaran terhadap air minum. Adapun factor lingkungan seperti keberadaan usaha lain seperti bengkel, cat, las, kapus dan sejenisnya ini dapat mempengaruhi pencemaran DAM. Dari 46 DAM di kota Pontianak hanya 40 DAM yang sudah memenuhi syarat lokasi, sedangkan 6 DAM lainnya belum memenuhi syarat lokasi depot air minum karena kedua dari depot ini berhadapan dengan bengkel mobil dan motor, maka dari ini konstruksi dari DAM harus memenuhi persyaratan fisik dan tata ruang.

6. Pencegahan masuknya hewan pengerat/serangga ke dalam bangunan DAM

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk kegiatan pencegahan ini dilakukan di setiap DAM dengan cara-cara yang berbeda sesuai dengan pemahaman yang dimiliki oleh pemilik depot. Berkaitan dengan ini pemilik depot sudah mengetahui tentang pencegahan terhadap masuknya hewan pengerat seperti tikus, atau serangga lainnya yang dapat mengganggu aktivitas depot atau mencemari

air baku yang di simpan di tempat penampungan. Hal ini menjadi penyebab dilakukannya pencegahan dengan memasang perangkap tikus di sudut atas atap ruangan atau di tempat-tempat yang biasanya menjadi potensi masuknya hewan ini. Adapun untuk pencegahan serangga dilakukan dengan penyemprotan kimia seperti desinfektan di dalam ruangan depot atau dengan insektisida guna untuk membunuh serangga serta perkembangan dan perkembangbiakan serangga.

Asumsi peneliti mengenai pencegahan ini sudah dilakukan dengan baik karena dari observasi yang dilakukan tidak ada serangga yang di temukan dalam ruangan depot dan tidak ada kotoran hewan pengerat yang di temukan di sudut-sudut ruangan, maka dari sini pemilik depot menerangkan jika untuk kebersihan dari kotoran baik berupa debu atau yang lainnya selalu di bersihkan setiap hari agar tidak mengganggu aktivitas depot. Selain mengganggu dan mencemari keberadaan dari hewan pengerat ini dapat merusak peralatan/kabel-kabel listrik yang menunjang teknis keberlangsungan produksi air minum yang di dukung oleh listrik dan semua peralatan pengolahan air.

Hal yang sama juga di kemukakan oleh Yoga Adhitama,Et Al (2017) bahwa dalam pemeliharaan sarana produksi harus dilakukan usaha pencegahan agar hewan pengerat atau serangga tidak memasuki ruangan depot, usaha yang dapat dilakukan dengan pembasmian jasad renik, serangga dan tikus yang dilakukan dengan menggunakan desinfektan, insektisida ataupun rondetisida. Pencegahan ini harus

dilakukan dengan hati-hati agar tidak menyebabkan gangguan terhadap kesehatan dan tidak menimbulkan pencemaran terhadap lingkungan, air baku dan air minum.

4.3.3 Sanitasi Peralatan (Alat Produksi)

Peralatan produksi adalah salah satu factor penunjang dalam pengolahan air minum, hal ini mendasari bahwa peralatan yang bersih dapat mempengaruhi kualitas air minum yang dihasilkan oleh depot. Berdasarkan hal ini perlu dilakukan pengawasan secara langsung dan berkala mengenai kelengkapan peralatan yang digunakan oleh depot, kebersihan dari peralatan yang di gunakan, masa kadaluarsa dari peralatan, waktu pergantian filter air atau pembersihan filter air, semua hal tersebut harus di awasi oleh dinas terkait agar air produksi benar-benar terjamin aman untuk di konsumsi oleh masyarakat.

1. Kelengkapan peralatan produksi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa setiap depot sudah memenuhi kelengkapan peralatan produksi, bahkan dari ketujuh depot yang diteliti ada satu depot yang sudah melengkapi dengan reversed osmosis (RO) yaitu alat untuk pemurnian air sebelum di masukkan ke wadah galon.

Asumsi peneliti mengenai kelengkapan yang harus di penuhi oleh setiap depot adalah syarat dalam Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2014 untuk mendaftarkan/mendapatkan izin operasional depot, sebelum depot air melengkapi persyaratan teknis maka pihak dinas terkait tidak mengeluarkan surat tanda daftar industri (TDI) dan tidak mengeluarkan sertifikat laik hygiene dan sanitasi, dari

ketujuh depot yang di teliti hanya 1 depot (IU 4) yang sudah mendaftarkan depot air minum (DAM) miliknya sebagai usaha mikro menengah ke badan izin usaha pemerintah daerah, maka dari itu setiap depot sudah melengkapi persyaratan kelengkapan alat produksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Hal yang sama di ungkapkan oleh Yoga Adhitama,et al (2017) dalam penelitiannya bahwa hubungan alat produksi dengan kualitas air minum sangat berpengaruh. Karena alat produksi sangat penting dalam mengolah air baku menjadi air minum, apabila kondisi peralatan baik maka diharapkan air minum yang dihasilkan juga baik. Berdasarkan keputusan Menteri perindustrian dan perdagangan No. 651/MPP/Kep/10/2004 tentang syarat teknis DAM bahwa pengolahan air minum harus dilengkapi mulai dari bak penampungan air baku, filtrasi,desinfeksi serta pengemasan harus di awasi dengan benar.

Sertifikat alat produksi merupakan parameter dalam melihat kelengkapan alat produksi, namun masih banyak depot yang belum memiliki sertifikat tersebut. Sertifikat ini digunakan sebagai control bagi instansi terkait terutama dinas kesehatan untuk melihat apakah alat produksi yang digunakan sesuai dengan spesifikasi minimal yang dibutuhkan dalam mengolah air baku menjadi air minum dan memenuhi persyaratan.

2. Waktu pergantian/pembersihan filter

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk waktu pergantian/pembersihan filter tidak berdasarkan waktu yang di tentukan oleh

permenkes, namun pergantian filter dilakukan dengan melihat seberapa banyak pengeluaran air melalui filter tersebut, karena semakin banyak air di keluarkan semakin berpengaruh terhadap kualitas dari filter tersebut. Kualitas filter dilihat dari air yang dihasilkan, apabila airnya terlihat berwarna dan keruh maka filter tersebut sudah harus di ganti dengan filter yang baru. Sesuai dengan pernyataan yang diberikan IU bahwa benar jika pergantian/pembersihan filter di lakukan ketika permukaan dari filter yang di gunakan untuk menyaring partikel-partikel halus dalam air tersebut sudah kasar permukaannya, dan pergantian ini dilakukan ketika masa habis pakainya berakhir.

Asumsi peneliti mengenai pergantian filter ini sudah dilakukan oleh seluruh DAM dengan jangka pembersihan/pergantian waktu yang berbeda-beda sesuai dengan banyaknya pengeluaran air di setiap depotnya. Peneliti melihat bahwa dari air produksi yang di hasilkan tidak menemukan air dengan kualitas tidak baik dari segi kualitas fisik, berupa air yang berwarna, berasa ataupun berbau. Maka dari sini peneliti berasumsi bahwa setiap depot air sudah melakukan pembersihan/pergantian filter ketika masa pakai habis sesuai dengan keputusan Permenkes No. 43 Tahun 2014.

Hasil penelitian yang sama juga di kemukakan oleh Yoga Adhitama, et al (2017) yang menyatakan bahwa untuk penggunaan microfilter pada depot air minum belum ada standar yang menentukan sehingga pemakaiannya berbeda-beda untuk jumlah dan ukuran yang harus di pasang pada setiap peralatan produksi air minum

isi ulang. Sama dengan peralatan produksi lainnya, filter ataupun mikro filter mempunyai masa pemakaian yang harus di ganti apabila masa pakainya habis sehingga sempurna dalam penyaringan partikel dan bakteri dalam air minum. Permukaan filter ini selalu berkontak langsung dengan air baku dan untuk menjaga kualitas air minum maka harus di sanitasi di setiap harinya.

3. Persyaratan sanitasi peralatan secara fisik.

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk kebersihan peralatan secara keseluruhan dari aspek fisik sudah baik, di lihat dari keberadaan kotoran, dan lumut pada peralatan secara kasat mata tidak di temukan. Hal ini disampaikan oleh IK 1 saat di wawancarai, bahwa pada saat dilakukan pengawasan ke seluruh depot air tidak di temukan peralatan dalam kondisi tidak sanitasi. Adapun aspek kotoran yang dimaksud adalah debu, kotoran cecak, serangga, dan sarang laba-laba. Debu menjadi kotoran paling banyak yang terdapat pada peralatan penyaring, bak penampungan, mesin inti, dan sisi bawah alat pembersih wadah galon. Sedangkan lumut banyak ditemukan pada sudut-sudut peralatan seperti kotak pengisian air, sudut alat pembersih wadah galon, dan selang air.

Asumsi peneliti dalam persyaratan sanitasi peralatan ini sudah baik, namun saat peneliti melakukan penelitian ke tujuh depot air tersebut di temukan salah satu depot 5 (IU 5) dengan kaca etalasnya pecah sehingga ini berpotensi terhadap sanitasi dari peralatan tersebut. Penyebab adanya debu ini dikarenakan jarak lokasi

depot berdekatan dengan jalan raya, dan di dukung dengan jumlah penduduk serta arus kendaraan yang padat.

Hal yang serupa di dapatkan dalam penelitian Faisal (2012) yang menyebutkan bahwa dari 15 DAM yang di teliti hanya terdapat 2 DAM (13,3 %) yang bersih dari kotoran dan 13 DAM (86,7 %) yang terdapat kotoran pada peralatannya. Kemudian dari 15 DAM tersebut terdapat 6 DAM (40 %) yang bersih dari lumut dan 9 DAM (60 %) yang terdapat lumut pada mesin dan peralatannya. Kurangnya sanitasi pada peralatan dapat menjadi sebab buruknya kualitas dari air minum yang diolah, oleh karena itu kondisi mesin dan peralatan sangat penting di perhatikan. Baik dari kebersihan peralatan, lama pemakaian, pemeliharaan berupa pergantian peralatan yang sudah memenuhi masa pemakaian serta prosedur dalam penggunaannya.

4. Tidak menyimpan air minum yang sudah di isi ke wadah galon melebihi 1×24 jam

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari ketujuh depot air yang diteliti 6 diantaranya sudah mengetahui bahwa tidak boleh menyimpan air di ruangan depot melebihi 1×24 jam, hal ini dikarenakan factor ruangan depot yang tidak luas serta pihak depot air menyediakan jasa antar kepada konsumen. untuk proses pengemasan dilakukan dengan mengisi air yang sudah di proses menjadi air minum dan di masukkan kedalam wadah galon yang sudah di sediakan oleh konsumen. Berdasarkan hal ini harus di perhatikan bahwa air yang sudah di isi tidak

boleh di simpan terlalu lama di dalam wadah galon melebihi waktu yang di tentukan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2014 yaitu tidak boleh melebihi 1×24 jam. Hal ini dikarenakan akan terjadi pengendapan pada air. Apabila wadah galon yang di gunakan tidak higienis maka akan mengganggu kesehatan konsumen, sehingga kebersihan dari wadah galon perlu di perhatikan sebelum melakukan pengisian air.

Asumsi peneliti mengenai depot air yang menyimpan air melebihi 1×24 jam ini di karenakan konsumen sendiri yang mengambil air ke tempat depot air minum, sehingga pihak depot tidak mengantar lagi ke konsumen secara langsung. Dari keterangan yang di berikan oleh IU 1 bahwa untuk air yang di isi tersebut biasanya tersimpan sampai 2 hari hingga pemilik mengambilnya. Namun melihat keadaan depot dan luas bangunan, pihak depot tidak menyimpan air yang sudah di isi dalam jumlah yang banyak karena ruangan depot yang tidak luas mengharuskan pihak depot mengantar Sebagian air yang sudah di isi ke konsumen secara langsung.

Dari penelitian yang dilakukan oleh widatul mila (2020) menunjukkan bahwa terdapat 1 DAM (3,33 %) yang menyimpan air minum isi ulang dalam wadah galon lebih dari 1×24 jam. Hal tersebut menjadi perhatian penting bagi pemilik DAM dalam penyimpanan air minum, dikarenakan air yang telah di isi kedalam wadah tidak boleh di simpan melebihi 1×24 jam. Penelitian yang serupa juga di kemukakan oleh fitri (2010) penyimpanan air baku dalam jangka waktu yang lama dapat mempengaruhi kualitas air minum, seperti pertumbuhan bakteri, kebutuhan oksigen

untuk mengoksidasi bahan kimia secara kimiawi semakin meningkat, serta dapat menurunkan Ph, kesadahan, dan kandungan ion Fe.

4.3.4 Sumber Air Baku

Air baku merupakan air yang diambil dari sumber yang sudah terjamin kualitasnya. Air baku yang sering digunakan oleh depot air minum (DAM) adalah air yang telah diolah lebih lanjut dan kemudian digunakan sebagai air baku untuk air minum isi ulang. Adapun sumber air baku yang digunakan oleh kelima depot yang diteliti berasal dari sumber air pegunungan dan 2 lainnya berasal dari air sumur bor. Sumber air baku yang utama seharusnya di ambil dari sumber yang sudah terjamin kualitasnya dan terlindungi dari berbagai sumber pencemaran fisik, kimia, dan mikrobiologi.

1. Uji kualitas air baku

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk pengujian kualitas air baku tidak dilakukan oleh ketujuh depot air minum. Dari keterangan yang diberikan oleh IK 1 bahwa untuk pengujian kualitas air baku ini membutuhkan biaya yang sangat besar sehingga air baku yang sudah di ambil tidak dilakukan pengujian lagi, karena memberatkan pihak depot jika harus melakukan pengujian dua kali yaitu uji air baku dan air siap minum. Dari penjelasan yang diberikan oleh IK 1 dan ketujuh IU jelas tidak diperbolehkan, karena untuk pemeriksaan parameter air baku ataupun air produksi harus dilakukan karena ini menjadi salah satu bentuk tanggung jawab pihak depot dalam menjalankan usahanya, dan pengujian laboratorium ini

menentukan apakah depot tersebut sudah memenuhi syarat atau belum memenuhi syarat. kemudian dalam peraturan di tetapkan bahwa tempat pengujian kualitas air itu harus di tunjuk oleh Dinas Kesehatan kabupaten/kota. Kualitas bahan baku sangat menentukan kualitas dari air minum yang dihasilkan oleh depot air minum (DAM). Oleh karena itu, perlu dikaji terlebih dahulu mengenai air baku yang akan digunakan untuk melihat kelayakan dari bahan baku yang akan diolah menjadi air minum yang layak konsumsi.

Asumsi peneliti mengenai pengujian kualitas air baku yang tidak dilakukan ini jelas bertentangan dengan kebijakan yang tertuang di dalam Permenkes No.43 Tahun 2014 yang menyebutkan bahwa air baku/bahan baku harus memenuhi persyaratan fisik, kimia standar dan mikrobiologi. Dari hasil observasi bahwa Sebagian IU mengaku tidak melakukan uji kualitas air baku ini dikarenakan terkendala dengan biaya pengujian, dan harus melakukan dua kali sehingga pemilik depot hanya melakukan pengecekan kualitas air minum yang di produksi saja setelah di suling.

Hasil yang sama juga di jelaskan oleh Yoga Adhitama (2017) menjelaskan bahwa kualitas air baku yang digunakan pada DAM seharusnya memenuhi persyaratan air bersih meliputi syarat fisik, kimia, mikrobiologi, dan radioaktivitas. Syarat tersebut sudah di atur dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faisal (2012) bahwa dari 15 DAM yang menjadi sampel di kecamatan manggala kota makassar, semua DAM (100%) tidak memeriksakan kualitas air baku yang diolah

menjadi air minum melalui uji laboratorium. Seharusnya air baku itu diperiksa kualitas mutunya terlebih dahulu, baik air yang bersumber PDAM terlebih lagi air dari sumur bor.

2. Jenis air baku yang digunakan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis air baku yang digunakan oleh DAM berasal dari beberapa sumber, diantaranya air gunung dan air sumur bor. Hasil keputusan Menteri perindustrian dan perdagangan No.651/MPP/KEP/10/2014 tentang persyaratan teknis depot dan perdagangannya menyatakan bahwa air baku yang digunakan oleh depot air minum harus berasal dari sumber PDAM, dan dilarang mengambil dari dalam jaringan distribusi untuk rumah tangga. Dari ketujuh DAM yang diteliti di temukan bahwa penggunaan air baku sebagai bahan baku untuk produksi air minum semuanya bersumber dari air pengunungan/air gunung. Dari penjelasan yang di berikan oleh IK 1 bahwa air baku yang di gunakan boleh berasal dari sumber air mana saja dengan syarat bersih secara fisik. Kemudian keharusan untuk penggunaan air dari PDAM tidak diwajibkan oleh Dinas Kesehatan dikarenakan kualitas dari air PDAM tidak memenuhi persyaratan fisik yaitu masih keruh, dan kualitas air gunung lebih bersih secara fisik.

Asumsi peneliti tentang kualitas air baku yang digunakan oleh setiap depot air minum sudah baik, namun dibutuhkan pengecekan/uji kualitas air baku sebagaimana yang di jelaskan dalam pertanyaan 1 guna untuk mendapatkan jaminan kelayakan air minum yang baik untuk di olah dan di produksi oleh DAM. Dari

penjelasan ketujuh IU di dapatkan bahwa air gunung lebih bersih dari PDAM menjadi suatu pilihan yang harus di ambil oleh ketujuh DAM tersebut. Penggunaan air dari PDAM harus di perhatikan kualitas air bakunya, apabila air tersebut tidak memenuhi persyaratan layak air minum maka di bolehkan untuk mengambil alternatif lain dengan syarat sumber air baku tersebut sudah terjamin kebersihan dan terbebas dari sumber pencemaran fisika, kimia, dan biologi.

Hasil penelitian yang di dapatkan oleh Rohmania prihatini (2012) menunjukkan bahwa dari 88 DAM, ada 33 DAM yang menggunakan air tanah, 58 lainnya menggunakan air pengunungan. Hal ini di anggap lebih praktis dalam memroses sumber air menjadi sumber air baku yang siap digunakan sebagai bahan baku air minum isi ulang. Berbeda dengan penggunaan air tanah, sebelum di olah menjadi air baku harus melalui tahapan proses seperti filtrasi, sedimentasi, dan desinfeksi hingga bisa dijadikan bahan baku dalam pengolahan air minum. Selain lebih praktis, penggunaan air gunung dianggap lebih baik terutama dalam hal pencemaran dari berbagai sumber terutama bakteriologi bila di bandingkan dengan sumber air baku lainnya.

3. Pengangkutan air baku menggunakan mobil tangki air

Dari penelitian yang dilakukan di atas menunjukkan bahwa pengangkutan air baku yang dilakukan oleh depot air minum belum menggunakan mobil tangki tetapi menggantinya dengan mobil *pick up* pribadi dan tetap membawa tandon penyimpanan air baku yang bahannya tidak dapat melepaskan zat-zat beracun ke

dalam air/ tara pangan dan sesuai dengan petunjuk yang tertera didalam inspeksi kesehatan lingkungan dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2014. Dari keterangan IK 1 bahwa seluruh DAM yang ada di Kecamatan Krueng Sabee belum menggunakan transportasi berupa mobil tangki khusus dalam pengangkutan air baku yang berasal dari pengunungan.

Asumsi peneliti bahwa pemilik tidak menggunakan mobil tangki dalam pengangkutan air baku di karenakan pemilik depot memiliki transpotasi pribadi untuk mengangkut air baku dari sumbernya tersebut. Dari observasi di dapatkan bahwa dalam penggunaan transportasi pribadi ini pemilik tetap menggunakan tandon air sebagai tempat penampungan air baku selama pengangkutan. Tandon air baku tersebut terbuat dari bahan tara pangan, sesuai dengan kebijakan yang tertuang dalam Permenkes No. 43 Tahun 2014.

Penelitian yang sama di lakukan oleh Veronika Amelia Simbolon (2012) yang menyatakan bahwa diketahui hasil dari observasi pemeriksaan fisik sumber air minum hanya 8 DAM yang sudah memenuhi fisik. Kemudian tidak ada DAM yang mengangkut air dengan menggunakan mobil tangki serta tidak memiliki surat izin pengangkutan air, Adapun tanki penyimpanan yang mereka gunakan sudah terbuat dari bahan yang tidak dapat melepaskan zat-zat beracun kedalam air dan dalam pengangkutan memakan waktu 12 jam sampai ke tempat DAM yang sudah memenuhi syarat DAM. Jika pengangkutan dari sumber air lebih dari 12 jam dapat berpotensi berkembangnya mikroorganisme yang berbahaya bagi kesehatan.

4. Uji kualitas air minum

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk pengecekan kualitas air minum di lakukan oleh pihak dinas kesehatan dalam jangka waktu 6 bulan sekali/selama pengawasan dilakukan. Dalam hal ini hanya 5 depot air minum yang sudah dilakukan pengujian kualitas air minum di laboratorium, 2 lainnya belum dilakukan hal ini dikarenakan salah satu diantara depot tersebut masih dalam tahap awal pengoperasian sehingga belum dilakukan pengawasan terhadap depotnya. Namun, dari pihak depot air sendiri belum memeriksakan air yang sudah di olah oleh depotnya yang memenuhi parameter air minum yang bersih dan sehat. Dalam keterangan yang diberikan oleh IK 1 bahwa pengujian kualitas air hanya dilakukan untuk melihat kandungan bakteriologis dalam air atau hanya parameter mikrobiologi yang di periksa, untuk pemeriksaan parameter lengkap maka menjadi tanggung jawab penuh dari pihak depot. Penentuan tempat untuk pengujian parameter ini tidak di tentukan oleh dinkes, dan pihak depot air sendiri yang menentukan tempat pemeriksaan, namun jika pihak depot air meminta rekomendasi tempat maka Dinas Kesehatan akan menunjuk laboratorium yang sudah terakreditasi baik untuk pemeriksaan parameter.

Asumsi peneliti mengenai kualitas air belum sempurna dilakukan pemeriksaan karena hanya memeriksakan parameter mikrobiologi saja. Berdasarkan peraturan dalam Permenkes di nyatakan bahwa untuk pengujian kualitas air minum

harus terbebas dari kandungan bakteriologis, bahan kimia, dan cemaran fisik air tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmania prihartini (2012) menyatakan bahwa dari 88 DAM yang diteliti, hanya 3 DAM (3%) yang kualitas produk air minumnya tidak memenuhi persyaratan dalam segi pemeriksaan parameter mikrobiologi yang sesuai dengan Kepmenkes RI No. 492/MENKES/PER/IV/2010. Artinya dalam penjelasan permenkes RI No 43 apabila syarat dari objek no 38 dengan isi kualitas Air minum yang dihasilkan harus memenuhi persyaratan fisik, mikrobiologi dan kimia standar yang sesuai standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum, apabila standar ini tidak terpenuhi maka air minum tersebut tidak memenuhi syarat kesehatan.

4.3.5 Hygiene dan Sanitasi Penjamah

Hygiene perorangan/penjamah merupakan salah satu factor yang dapat beresiko terjadinya kontaminasi bakteri pada air minum, terutama bakteri *E.coli*. Hygiene perorangan memiliki definisi sebagai bentuk upaya menjaga perilaku diri sendiri untuk hidup sehat agar tidak menyebabkan sakit atau menularkan penyakit. Berdasarkan penilaian formular inspeksi kesehatan lingkungan depot air minum (DAM), variabel sanitasi penjamah terdiri dari beberapa kriteria PHBS seperti kesehatan karyawan, pengetahuan karyawan terhadap hygiene dan sanitasi penjamah dan bangunan DAM.

1. Operator/penjamah/karyawan memiliki sertifikat telah mengikuti kursus/pelatihan hygiene sanitasi DAM

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan menunjukkan bahwa karyawan yang ikut serta dalam pelatihan/sosialisasi hygiene dan sanitas depot air minum isi ulang masih sangat kurang, dari wawancara yang dilakukan hanya satu karyawan depot (depot 1) yang mengikuti sosialisasi tersebut, enam karyawan lainnya di masing-masing depot belum pernah mengikuti pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi depot air minum isi ulang. Hal ini menyebabkan informasi yang seharusnya diterima oleh karyawan yang bekerja tidak sempurna serta berpengaruh dalam kinerjanya di ruangan depot, dan karyawan yang sudah mengikuti pelatihan tidak menerima sertifikasi sehingga diragukan pengetahuannya dalam penerapan hygiene dan sanitasi depot air minum isi ulang.

Asumsi peneliti mengenai ketidakikutsertaan karyawan dalam sosialisasi di sebabkan karena informasi yang di dapatkan tidak langsung diterima oleh karyawan dan di wakikan oleh pemillik depot, sehingga karyawan ini hanya menunggu arahan dari pemilik saat aktivitas kerjanya di ruangan depot, dan tidak tersertifikasi secara langsung dalam hal memahami teknis pengolahan air minum isi ulang dan pemeliharaan hygiene sanitasi depot air minum.

Hal ini sejalan dengan penelitian Widatul Mila (2020) yang menunjukkan bahwa dari 30 DAM hanya 22 DAM (73,33%) yang sudah memiliki sertifikasi telah

mengikuti kursus, dan 8 DAM (26,67%) belum memiliki sertifikasi telah mengikuti kursus hygiene sanitasi depot air minum isi ulang.

2. Karyawan berperilaku higienis dan saniter

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk perilaku higienis dan saniter masih belum cukup baik dilakukan. Saat dilakukan pengawasan oleh Dinas Kesehatan pernah di temukan bahwa karyawan bekerja tanpa mencuci tangan terlebih dahulu dan langsung mengisi air minum untuk konsumen, serta penjamah yang tidak menggunakan pakaian kerja pada saat jam kerja berlangsung. Hal ini tentu tidak di diperbolehkan mengingat dalam Peraturan Menteri Kesehatan menegaskan bahwa setiap penjamah harus berperilaku saniter ketika berada di dalam bangunan depot, terutama perilaku PHBS seperti mencuci tangan menggunakan sabun sebelum melakukan pengisian air minum atau pengolahan air lainnya, serta tidak boleh meludah dan menggaruk ketika pengisian air, tidak makan atau merokok di dalam ruangan depot.

Asumsi peneliti bahwa berperilaku hygienis dan saniter ini harus di ketahui oleh penjamah/karyawan agar setiap aktivitas depot selalu terjaga kebersihannya guna mencegah terjadinya pencemaran/keracunan pada air minum yang di hasilkan. Ketidaktahuan dari penjamah mengenai berperilaku saniter ini dikarenakan kurangnya informasi yang diterima atau kurangnya fasilitas untuk mendukung wujud perilaku PHBS seperti tersedianya sabun dan hand sanitizer di ruangan DAM.

Hasil penelitian yang sama juga dijelaskan oleh Widatul Mila (2020) melalui observasi yang dilakukan menunjukkan bahwa penjamah yang berperilaku hygiene dan saniter masih sangat rendah, hal ini di lihat dari segi perilaku mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir sebanyak 6 DAM (20%) yang menerapkan PHBS tersebut, selebihnya ada 14 DAM (46,67%) yang tidak menerapkan perilaku PHBS di dalam ruangan depot saat bekerja. Mencuci tangan merupakan salah satu perilaku untuk menjaga kesehatan diri dan termasuk cara agar dapat memutuskan rantai penyebaran penyakit.

3. Kewajiban pemeriksaan kesehatan karyawan DAM

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan dalam memeriksakan kesehatan karyawan sebelum bekerja masih sangat kurang, bahkan tidak ada DAM yang mewajibkan karyawannya dalam memeriksakan kesehatan dikarenakan pemilik depot hanya melihat kesehatan secara fisik (tidak batuk, pilek, dan Riwayat penyakit lain) dan membolehkan langsung bekerja di ruangan DAM. Adapun jika karyawan/penjamah dalam keadaan kurang sehat maka pihak depot tidak membolehkan bekerja hingga karyawan/penjamah sembuh Kembali dan digantikan oleh karyawan lain. Namun dalam Permenkes No. 43 Tahun 2014 diwajibkan karyawan memeriksakan kesehatannya minimal 1 kali dalam setahun.

Asumsi peneliti tentang kewajiban pemeriksaan kesehatan ini belum adanya pemahaman dari pemilik DAM bahwa penjamah menjadi salah satu factor resiko yang dapat menularkan serta dapat mencemari air yang di produksi apabila penjamah tersebut dalam keadaan sakit. Dari pihak dinas kesehatan hanya

menyarankan untuk pemeriksaan namun tidak mewajibkan setiap depot mengharuskan karyawannya memeriksakan kesehatan, tindakan dari dinas kesehatan dapat menimbulkan persepsi yang salah di pihak DAM, bahwa tidak terlalu penting dalam pemeriksaan karena tidak diwajibkan langsung oleh pihak dinas terkait.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widatul Mila (2020) yang menunjukkan bahwa sebanyak 30 DAM di kecamatan banyuwangi hanya Sebagian karyawan (50%) yang melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala. Pemeriksaan kesehatan ini sebaiknya di lakukan oleh karyawan/penjamah DAM minimal 1 kali dalam setahun untuk mengetahui kondisi tubuh dari penjamah sebagai upaya pencegahan yang berpotensi mencemari air minum dan menularkan penyakit lainnya.

4. Karyawan menggunakan pakaian kerja

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan pakaian kerja untuk setiap DAM yang di teliti belum di berlakukan sama sekali baik oleh Dinas Kesehatan ataupun dari pihak DAM sendiri. Hal ini seharusnya menjadi perhatian Bersama antara Dinas Kesehatan dan pihak DAM karena pengaruh pakaian kerja yang tidak bersih dapat mengkontaminasi air produksi depot, karyawan atau pemilik yang bekerja di dalam bangunan DAM harus memperhatikan penampilannya saat melakukan pekerjaan, hal ini agar memudahkan seseorang/karyawan lain untuk mendeteksi jika terdapat kotoran pada baju sehingga mudah dibersihkan agar karyawan tidak terkontak langsung dengan baju yang sudah kotor dan melanjutkan pengolahan air tanpa mencuci tangan menggunakan sabun.

Asumsi peneliti tentang kepatuhan dalam pelaksanaan peraturan Menteri kesehatan khususnya sub variabel penggunaan pakaian kerja bagi karyawan/penjamah DAM harus dilakukan, mengingat pakaian yang tidak bersih dan lusuh yang digunakan oleh pekerja dapat menimbulkan persepsi yang kurang baik terhadap kualitas air yang di hasilkan dari DAM tersebut. Selain itu, pakaian yang kotor dapat mencemari dan mengkontaminasi air baku atau air minum.

Dari penelitian Widatul Mila (2020) menunjukkan hasil yang serupa bahwa sebesar 53,33 % penjamah tidak menggunakan seragam kerja yang bersih dan rapi. Dari observasi yang dilakukan juga didapatkan bahwa pekerja yang bekerja dalam ruangan DAM menggunakan pakaian sehari-hari, hal ini bertentangan dengan BBPOM (2004) yang menyebutkan bahwa pakaian kerja sebaiknya bukan dari pakaian yang di gunakan sehari-hari, namun pakaian yang di gunakan harus bersih, sopan dan bermotif cerah guna memudahkan dalam mendeteksi kotoran yang menempel di baju pekerja. Menurut Depkes RI (2006) operator/pekerja harus menggunakan pakaian kerja yang bersih, berseragam, memakai penutup kepala dan khusus di pakai pada saat bekerja di ruangan DAM, serta memakai tanda pengenal sehingga hanya petugas resmi yang bekerja.

5. Makan/merokok dalam ruangan DAM saat melakukan pekerjaan

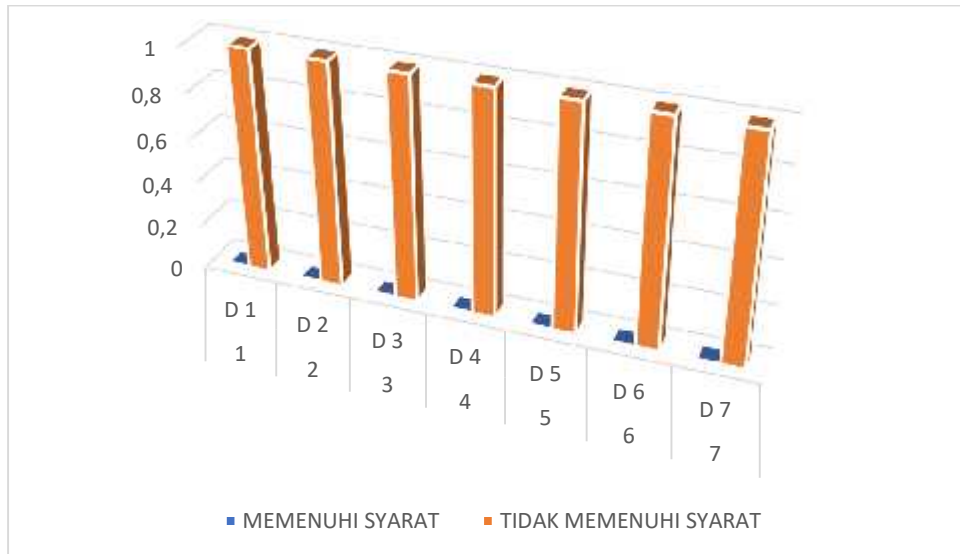
Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk kepatuhan tidak makan/merokok didalam ruangan depot sudah cukup baik. Dari keterangan pemilik DAM bahwa karyawan yang bekerja di depotnya tidak di perbolehkan

merokok/makan saat berada di ruangan depot ataupun saat bekerja, dikarenakan untuk merokok/makan bisa dilakukan pada waktu jam istirahat. Pada saat penelitian berlangsung ditemukan seorang penjamah sedang merokok di sudut ruangan. Untuk kegiatan makan sendiri sudah baik, artinya tidak ada karyawan/penjamah yang makan di dalam ruangan depot.

Asumsi peneliti untuk perilaku penjamah ini masih belum diterapkan secara keseluruhan, dikarenakan masih ada DAM yang belum berperilaku saniter dalam ruangan DAM. Hal ini disebabkan karena ketidakpedulian terhadap kebersihan pribadi dari penjamah itu sendiri, kurangnya ketegasan dari pemilik DAM dalam mengawasi kinerja karyawan/penjamah serta ketidaktahuan dari penjamah mengenai aspek sanitasi penjamah di dalam ruangan depot air minum isi ulang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Makmur Selomo (2018) yang menyebutkan bahwa dari 9 DAM yang diteliti tidak ada satupun yang berperilaku higienis, selain tidak mencuci tangan sebelum melakukan pekerjaan dan melayani konsumen, juga ditemukan karyawan yang menghisap rokok sembari dalam kondisi mengisi air ke wadah galon. Perilaku karyawan lainnya yang tidak memenuhi sanitasi adalah tidak menutup lemari pada saat pengisian air galon, dan ini ditemukan pada beberapa depot, perilaku ini bisa menjadi penyebab masuknya serangga ke dalam tempat lemari pengisian dan dapat mencemari air minum di dalamnya.

4.5 Kondisi Hygiene Dan Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang Di Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2020



Gambar 4.1 Kondisi hygiene dan sanitasi depot air minum di Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya tahun 2020

Berdasarkan gambar 4.1 di atas, menunjukkan bahwa dari ke 7 DAM yang di teliti di wilayah Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya pada tahun 2020 semuanya dalam kondisi belum memenuhi syarat laik hygiene sanitasi sesuai dengan peraturan yang di atur dalam Permenkes No.43 Tahun 2014 tentang hygiene dan sanitasi depot air minum isi ulang. Hal ini sangat mengkhawatirkan masyarakat yang menjadi konsumen dari air yang di produksi oleh depot di wilayah tersebut.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka peneliti membuat kesimpulan bahwa :

1. Penerapan hygiene dan sanitasi pada variabel sanitasi bangunan depot masih kurang baik/belum memenuhi persyaratan hygiene sanitasi, karena masih terdapat sub variabel yang belum memenuhi persyaratan hygiene sanitasi sesuai dengan Permenkes No. 43 Tahun 2014 yaitu lantai tidak kedap air, dinding tidak rapat, ruangan depot yang berdebu, serta ventilasi yang cukup terbuka memungkinkan untuk masuknya hewan pengerat ke dalam bangunan depot.
2. Sanitasi peralatan DAM yang ada di kecamatan krueng sabee di rasa belum cukup baik, dikarenakan kelengkapan peralatan yang di gunakan sudah memenuhi syarat, serta pergantian filter dilakukan secara berkala, peralatan terbuat dari bahan tara pangan, terdapat fasilitas sanitasi dasar. Hanya saja terdapat satu DAM yang masih menyimpan air yang sudah di isi kedalam wadah galon melebihi 1×24 jam, dan ini tidak diperbolehkan sesuai dengan Permenkes No.43 tahun 2014.
3. Untuk variabel sumber air baku belum memenuhi persyaratan parameter Kesehatan, dikarenakan seluruh DAM tidak memeriksakan parameter air secara lengkap sehingga di katakana belum baik penerapan hygiene dan sanitasi mengenai kualitas air minum yang dihasilkan.

4. Untuk variabel penjamah masih sangat jauh penerapan hygiene dan sanitasinya dikarenakan karyawan yang bekerja belum berperilaku higienis saat bekerja di ruangan depot, tidak menggunakan seragam kerja, tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum bekerja, masih terdapat 1 depot air yang penjamahnya merokok di dalam ruangan depot, tidak memeriksakan Kesehatan minimal 1 kali dalam setahun, serta kurang arahan dari pemilik depot mengenai kewajiban dari penjamah dalam menjaga hygiene dirinya sendiri dan bangunan depot air minum.

5.2 Saran

1. Kepada karyawan/penjamah harus lebih memperhatikan kesehatan tubuh, kebersihan badan, dan memperhatikan penampilan kerja dan harus berperilaku hygiene dan saniter saat berada di dalam ruangan DAM.
2. Kepada pemilik DAM, harus memperhatikan aspek penting dalam pengoperasian depot air minum. Memilih karyawan yang benar-benar sehat dan selalu memantau kesehatannya, melakukan pemeriksaan laboratorium untuk keseluruhan parameter air secara rutin, melakukan pemeliharaan dan pembersihan terhadap bangunan, mesin dan peralatan, serta melakukan pencegahan terhadap keberadaan hewan pengerat pada depot secara rutin.
3. Kepada konsumen, harus lebih memperhatikan dan lebih selektif dalam memilih air minum dari DAM yang di konsumsi. Masyarakat harus mengetahui izin usaha DAM, memperhatikan kesehatan karyawan secara fisik, kebersihan mesin dan peralatan secara fisik, melihat langsung proses

pengolahan, dimulai saat pencucian wadah galon hingga pengisian air minum, serta membeli air dengan mendatangi sendiri ke tempat DAM.

4. Di sarankan kepada Dinas Kesehatan bahwa sangat penting memperhatikan keberadaan depot air minum yang ada di wilayah kerjanya tersebut, dengan selalu melakukan pengawasan dan pemantauan secara berkala, dan melakukan penjarangan secara maksimal dengan pihak yang terlibat serta harus bertindak tegas apabila mendapati depot yang melanggar aturan. Kemudian jika terdapat depot air yang baru mendirikan usahanya dan belum mendaftarkan izin ke Dinas Kesehatan di harapkan untuk tetap di lakukan pengawasan ke depot tersebut baik dari Puskesmas ataupun tim pemeriksa dari Dinas Kesehatan.
5. Bagi peneliti selanjutnya agar dapat menjadi acuan dan referensi untuk perkembangan ilmu pengetahuan mengenai hygiene dan sanitasi depot air minum isi ulang, serta dapat meneliti kualitas air minum sesuai parameter.
6. Rekomendasi peneliti terhadap hasil penelitian di harapkan agar terciptanya hasil produksi DAM yang berkualitas, juga sangat di perlukan kesadaran dalam upaya pemeliharaan dan perawatan alat produksi. Faktor penting lainnya juga dalam menjaga kebersihan SDM dan lingkungan depot air minum supaya menghasilkan air produksi DAM yang baik kualitasnya. Dalam Keputusan Menperindag No. 651/MPP/Kep/10/2004, bahwa “karyawan/penjamah yang bersentuhan secara langsung dengan alat produksi air minum harus dalam keadaan yang sehat secara fisik (tidak luka, tidak ada

penyakit kulit atau lainnya yang dapat mengkontaminasi air yang di produksi). Penjamah/karyawan juga harus menggunakan seragam kerja yang bersih.” Untuk menjaga kebersihan diri, penjamah harus mencuci tangan menggunakan sabun sebelum melakukan pekerjaan di ruangan depot, terutama saat melakukan pengisian dan pengemasan air minum, serta pemilik depot harus melarang penjamah/karyawan makan, merokok, meludah di dalam ruangan depot, hal ini dilakukan untuk meminimalisir/tidak terjadinya pencemaran air minum. Dengan melihat kondisi dan pengetahuan dari pemilik dan penjamah/karyawan maka diperlukan adanya pengelolaan SDM yang lebih baik di setiap DAM yang beroperasi di wilayah kerja Dinas Kesehatan Aceh Jaya khususnya Kecamatan Krueng Sabee.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhitama, Yoga,. Rosyid, Rockhman,. Amalyah. (2017). Analisis Kualitas Air Minum Depot Isi Ulang Sebagai Indikasi Pencemaran Melalui Pengujian Total Coli Di Wilayah Kalibata. *Jurnal Ilmiah Lingkungan* 2 (2) : 37-39.
- Apriliana,E., Ramadhian,M.R., dan Gapila, M. 2014. Bacteriological quality of refill drinking water at refill drinking water depots in Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan* 4 (7) : 142-146
- Badan Pusat Statistik. 2020. *Kabupaten Aceh Jaya Dalam Angka 2019*. BPS Aceh Jaya. Calang.
- Depkes RI. 1990. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/Dep.Kes/Per/IX/1990 Tentang Syarat-Syarat dan Pegawasan Kualitas Air*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Dinkes. 2019. *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2019*. Banda Aceh.
- Faisal. 2012. Gambaran Kondisi Hygiene dan Sanitasi Depot Terhadap Kualitas Fisik Air Pada Depot Air Minum di Kecamatan Manggala. *Skripsi*, UIN Alauddin Makasar. Makasar.
- Karame,M., Palandenh,H., Sondakh,R.C. 2014. Hubungan antara Higiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang dengan Kualitas Bakteriologis pada Air Minum di Kelurahan Bailang dan Molas Kota Manado.
- Keputusan Menteri Perindustrian Dan Perdagangan Republik Indonesia Nomor.651/MPP/Kep/10/2004 *Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya*. Kementerian Perindustrian Republik Indonesia. Jakarta.
- Mila, W,., Nabilah, Sayu, Larasati, dan Puspikawati, Septa, Indra,. 2020. Hygiene dan sanitasi depot air minum isi ulang di kecamatan banyuwangi kabupaten banyuwangi, Jawa timur. *Jurnal ikesma* 16 (1) :11-13
- Mulia Ricki M. 2005. *Kesehatan Lingkungan*. Graha Ilmu. Yogyakarta dan UIEU. Jakarta.
- Nuria, M.C., Rosyid, A., S. 2009. Uji Kandungan Bakteri Escherichia Coli. *Jurnal Ilmu Pertanian* 7(1).

- Partiana, Made. 2015. Kualitas Bakteriologis Air Minum Isi Ulang Pada Tingkat Produsen di Kabupaten Bandung. *Tesis*, Program Pascasarjana Universitas Udayana. Denpasar.
- Permenkes RI No. 492/MENKES/PER/IV/2010. 2010. *Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum*. Kemenkes RI. Jakarta.
- Permenkes RI No.43. 2014 *Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum*. Depkes RI. Jakarta.
- Prihatini, Rohmania. 2012. Kualitas Air Minum Isi Ulang pada Depot Air Minum di wilayah Kabupaten Bogor Tahun 2008-2011. *Skripsi*, UI. Depok.
- Purwana, Rachmadi. 2003. *Pedoman dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Purba, I.O. 2011. Pelaksanaan Penyelenggaraan Hygiene Sanitasi Depot di Kecamatan Medan Johor. *Skripsi*, Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Putra Bagus, A.B. 2016. Kandungan bakteriologis, flourida pada air minum isi ulang dan evaluasi pelaksanaan hygiene sanitasi depot air minum di wilayah Denpasar Barat. *Skripsi*. Universitas Udayana. Bali.
- Risky B. Tombeng, Bobby Polii, Sammy Sinolungan. 2013. Analisis Kualitatif Kandungan E-Coli dan Coliform pada 3 Depot Air Minum Isi Ulang di Kota Manado. *Skripsi*, Universitas Sam Ratulangi. Manado.
- Rinawati. Diana. 2013. Resiko Keterpaparan Bekteriologis pada Penduduk yang Mengonsumsi Air Minum Produksi Depot Air Minum di Empat Kecamatan Di Kota Depok. *Tesis*. Program pasca sarjana. FKM UI, Depok.
- Rochmi,MN. 2016. Akses air bersih masih jauh dari target. <https://beritaagar.id/artikel/editorial/hapuskan-perda-penyebab-ekonomi-biaya-tinggi>. 12 November 2020 (21.12)
- Selomo, Makmur,. Natsir, Muh, F, dan Birawida, Agus, Bintara. 2018. Hygiene dan sanitasi depot air minum isi ulang di kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal nasional Ilmu Kesehatan* 1 (2) : 9.
- Saryono & angraeni, M. D. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan kuantitatif*

Dalam Bidang Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta.

- Sembiring FY. 2008. Manajemen Pengawasan Sanitasi Lingkungan dan Kualitas Bakteriologis pada Depot Air Minum Isi Ulang Kota Batam. *Tesis.* USU. Medan.
- Suriawiria, U. 2003. *Mikrobiologi Air.* P.T Alumni Bandung. Bandung.
- Sutrisno T. 2006. *Teknologi Penyediaan Air Bersih.* Rineka Cipta. Jakarta.
- Sugiyono, (2017), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.* Bandung
Alfabeta
- Susanto Elyah, E. 2019. Higiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang Di Kecamatan Balige Kabupaten Toba Samosir. *Disertasi.* Politeknik Kesehatan Medan. Sumatera Utara.
- Wahyudi, Doni. 2017. Studi Sanitasi Berdasarkan Aspek Tempat pada Depot Air Minum Isi Ulang di Kota Pontianak. *Skripsi.* Universitas Muhammadiyah Pontianak. Pontianak.
- WHO. 2015. *The Global Health Observatory.* <http://www.who.int/gho/en>. 26 November 2020 (21.55)

**PEDOMAN WAWANCARA
PENERAPAN HYGIENE DAN SANITASI DEPOT AIR MINUM ISI
ULANG DI KECAMATAN KRUENG SABEE KABUPATEN
ACEH JAYA TAHUN 2020**

Informan : **Konsultan Bidang Hygiene dan Sanitasi (IK 1)**
Nomor Informan :
Tanggal Wawancara : **2021**
Umur : **(Tahun)**
Tahun :
Jenis Kelamin :
Pendidikan :

Sanitasi bangunan depot

1. Berapa depot yang terdaftar di Dinas Kesehatan dan memiliki izin mendirikan usaha di kecamatan krueng sabee ?
2. Apakah sanitasi bangunan depot air minum sudah diterapkan dengan baik sehingga memenuhi persyaratan fisik ?
3. Bagaimana Tindakan dari pihak Dinas Kesehatan terhadap DAM yang belum memenuhi persyaratan dari segi kebersihan bangunan depot ?
4. Apakah dilakukan penilaian pemenuhan persyaratan terhadap hygiene dan sanitasi bangunan depot ?
5. Apakah pernah Tim pemeriksa dari Dinas Kesehatan memberikan penyuluhan terhadap hygiene dan sanitasi bangunan depot sesuai Permenkes No 43 Tahun 2014 ?
6. Sebelum dikeluarkan sertifikat laik hygiene dan sanitasi, apakah pernah dari tim pemeriksa menyurvei terlebih dahulu lokasi dan kondisi bangunan depot ?

Sanitasi peralatan (Alat Produksi DAM)

1. Apakah pihak dinas Kesehatan pernah melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan peralatan yang digunakan oleh DAM ?
2. Kapan pihak dinas Kesehatan melakukan pemeriksaan/pengawasan ke DAM tersebut ?
3. Bagaimana pihak dinas Kesehatan menanggapi jika ada DAM yang kebersihan peralatannya masih kurang ?
4. Kapan dilakukan waktu pergantian atau pembersihan filter pada DAM yang ada di wilayah kecamatan krueng sabee ?

5. Apakah pernah pihak dinas Kesehatan mendengar keluhan dari masyarakat mengenai kebersihan peralatan DAM ?
6. Apakah semua peralatan yang digunakan oleh DAM sudah memenuhi sanitasi persyaratan fisik ?

Sumber air baku

1. Apakah air baku yang digunakan oleh semua depot dilakukan uji laboratorium sebelum digunakan ?
2. Apakah dalam pengujian kualitas air baku harus dilakukan di laboratorium di yang tunjuk oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ?
3. Apakah air baku yang digunakan oleh depot harus berasal dari perusahaan daerah air minum (PDAM) atau bersumber dari air permukaan lainnya ?
4. Apakah dalam pengangkutan air baku, semua depot menggunakan mobil tangki air sebagai transportasi yang aman untuk air karena terbuat dari bahan *food grade* (tara pangan) ?
5. Apakah pernah pihak Dinas Kesehatan melakukan pengujian kualitas air minum yang di hasilkan oleh semua depot di Kecamatan Krueng Sabee ?
6. Kapan biasanya pengujian kualitas air minum yang di produksi oleh depot di lakukan ?

Hygiene Penjamah

1. Selama pengawasan yang dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan, Apakah karyawan depot sudah berperilaku higienis dan saniter setiap melayani konsumen ?
2. Dari Tim Pengawasan/pemeriksaan apakah mewajibkan karyawan depot untuk Melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala minimal 1 (satu) kali dalam setahun ?
3. Apakah selama pengawasan dilakukan, pihak Dinas Kesehatan menemukan karyawan yang bekerja dalam keadaan kurang sehat, seperti batuk/flu ?
4. Apakah selama pengawasan dilakukan, Tim pemeriksa menemukan karyawan yang bekerja dalam keadaan tidak menggunakan pakaian kerja atau dalam keadaan merokok ?

**PEDOMAN WAWANCARA
PENERAPAN HYGIENE DAN SANITASI DEPOT AIR MINUM ISI
ULANG DI KECAMATAN KRUENG SABEE KABUPATEN
ACEH JAYA TAHUN 2020**

Informan : Penjamah/Karyawan Depot (IU)

Nomor Informan :

Tanggal Wawancara : 2021

Umur : (Tahun)

Tahun :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Sanitasi Bangunan Depot

1. Apakah depot ini memiliki izin dan sudah terdaftar di dinas Kesehatan ?
2. Apakah depot ini memiliki sertifikat laik hygiene dan sanitasi ?
3. Apakah depot ini sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik dari segi kebersihan ruangan depot ?
4. Apakah depot ini pernah mengikuti kursus atau pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi depot yang di selenggarakan oleh Dinas Kesehatan ?
5. Apakah dilakukan upaya pengawasan oleh pihak Dinas Kesehatan terhadap kebersihan lingkungan dan bangunan depot ?
6. Apakah depot ini pernah menerima Tindakan/teguran langsung dari Dinas Kesehatan selama pengawasan berlangsung ?
7. Apakah depot ini pernah melakukan pencegahan terhadap masuknya hewan penggerat/serangga ?

Sanitasi peralatan (Alat Produksi DAM)

1. Apakah peralatan untuk produksi air di depot ini sudah lengkap?
2. Kapan depot ini melakukan pembersihan/pergantian pada filter DAM ?
3. Apakah semua peralatan sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik ?

4. Apakah depot ini pernah menyimpan air yang sudah di isi ke dalam wadah galoh melebihi 1×24 jam ?
5. Berapa tahun sekali masa kedaluarsa alat disinfeksi ?

Sumber air baku

1. Apakah jenis air baku yang digunakan oleh depot ini ?
2. Apakah Dinas Kesehatan mewajibkan penggunaan air dari PDAM sebagai pemasok air baku ?
3. Apakah depot ini melakukan pengujian kualitas air baku di laboratoium yang di tunjuk oleh Dinas Kesehatan ?
4. Apakah depot memiliki tim pemeriksa khusus dari Dinas Kesehatan yang mengawasi kebersihan dan kehygienisan depot ?

Hygiene Penjamah

1. Apakah karyawan/pemilik depot pernah mengikuti kursus/pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi depot air minum ?
2. Apakah karyawan/pemilik depot ini diwajibkan untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan ?
3. Jika karyawan dalam keadaan kurang sehat, apakah tetap bekerja melayani konsumen dalam pengemasan air minum ?
4. Apakah karyawan menggunakan pakaian kerja saat bekerja ?
5. Apakah karyawan mencuci tangan menggunakan sabun sebelum melakukan pekerjaan ?
6. Apakah karyawan sering makan/merokok di dalam bangunan depot/saat melakukan pekerjaan ?

TRANSKRIP WAWANCARA PENELITIAN

Informan penelitian	Daftar pertanyaan	Transkrip hasil wawancara
	Sanitasi bangunan depot	
IK 1	<p>1. Berapa depot yang terdaftar di dinas kesehatan dan memiliki izin mendirikan usaha di Kecamatan Krueng Sabee ?</p> <p>2. Apakah sanitasi bangunan depot air minum sudah diterapkan dengan baik sehingga memenuhi persyaratan fisik ?</p>	<p>1. Kalau di krueng sabee, kalau izin dari Dinas Kesehatan itu belum pernah kita rekom kan karena kan mereka belum memeriksakan parameter air nya, jadi untuk rekomendasi kita keluarkan kalau seandainya dia sudah memeriksakan parameter air siap minum. Itu kan ada 17 ya, dan mereka belum pernah memeriksakan, kemaren tahun 2019 kita pernah memeriksakan pemeriksaan di parameter mikrobiologi, dan yang kita rekomkan sesuai batas mikrobiologi tidak dengan parameter air siap minum. Tapi kan setiap IKL (Inspeksi Kesehatan Lingkungan) kita selalu menyarankan untuk dilakukan pemeriksaan parameter air siap minum biar bisa kita rekomkan di dinas Kesehatan untuk pengurusan mereka juga sebenarnya.</p> <p>2. Berdasarkan data Infeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) untuk itu mereka (Pemilik Depot) lakukan ee seperti ee ganti filter, lampunya juga, pembersihan bak penampungan ee, Cuma itulah untuk</p>

pemeriksaan parameter aja yang tidak dilakukan. Dan untuk pengawasan selalu kita lakukan IKL, tidak hanya dari dinkes tapi dari puskesmas juga.

-
- | | |
|---|---|
| 3. Kapan dilakukan penilaian terhadap persyaratan DAM? | 3. IKL itu paling lama dilakukan itu dalam setahun 2 kali, bisa jadi diawal tahun dan akhir tahun, bisa jadi di bulan ketiga sama akhir tahunnya. Kalau dari puskesmas itu setahun dua kali kalau dari dinas Kesehatan kita setahun sekali. |
| 4. Bagaimana tindakan dari pihak dinas Kesehatan terhadap DAM yang belum memenuhi persyaratan dari segi kebersihan bangunan depot ? | 4. Paling kita Cuma pantau IKL selalu, pembinaan terus itu selalu kita lakukan. kita nggak bisa keluarkan rekom, kalau mereka buat permohonan rekom. |
| 5. apakah pernah tim pemeriksa dari Dinas Kesehatan memberikan penyuluhan terhadap hygiene dan sanitasi bangunan depot sesuai dengan Pemenkes No.43 Tahun 2014? | 5. Selalu itu, karena kan juga untuk hygienenya itu habis itu parameter itu kan memang masuk ke dalam permenkes itu ya, jadi jika memang mereka tidak bisa memenuhi itu, ya kita tidak bisa keluarkan rekom. Karena di sini belum ada yang memiliki izin jadi kita datangi setiap depotnya. |
| 6. Apakah di lakukan survei terlebih dahulu ke setiap depot sebelum di keluarkan sertifikat laik hygiene? | 6. Iya, jadi kan ee kita survei hygienenya kemudian berdasarkan ee parameter nya itu bisa jadi dalam satu rekom itu ada dua, laik hygiene dan memenuhi parameter air siap minum. Tapi kita belum pernah |
-

mengeluarkan, karena memang ee kalau di daerah krueng sabee ya karena memang kalau tidak bisa memeriksakan parameter air siap minum itu ngga bisa kita keluarkan rekom.

Sanitasi peralatan (Alat Produksi)

- | | |
|---|--|
| 1. Apakah dinas Kesehatan pernah melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan peralatan yang ada di depot ? | 1. Iya Keseluruhan. Misalnya Kalau Peralatan Ee Tempat Cuci tangan, Tabungnya, Filtornya, Lampu, Alat Pengeringnya, paling saat IKL itu kita hanya menyarankan untuk peralatannya di lengkapi gitu, kalau mereka tidak melengkapi, kayak di bilang tidak memeriksakan parameter yang lengkap habis itu hygiene juga tidak terpenuhi dan produk mereka tidak bisa diperjualkan sesuai dalam semua pelayanannya. |
| 2. Kapan waktu pergantian dan pembersihan filter dari Depot Air Minum ? | 2. ee itu ya, kalau filter sih dia nggak ada seharusnya berapa lama, dia tergantung airnya berapa banyak di ambil. Semakin banyak air di keluarkan, di saring oleh filter maka dia akan semakin cepat kotor dan harus cepat di ganti. |

- | | |
|---|--|
| <p>3. Apakah Dari Pihak Dinas Kesehatan Pernah Mendengar Keluhan Dari Masyarakat Mengenai Kebersihan DAM Atau Peralatannya Yang Kurang Bersih ?</p> | <p>3. Kalau dari masyarakat sendiri yang datang kemari itu belum pernah, cuma masyarakat sering bertanya memang kalau di luar dan dia tau kalau kita pihak dinas kesehatan, “sebenarnya itu depot yang mana sih yang paling bagus airnya itu” dan kalau kearah seperti di atas itu nggak kita telusuri. iyaa, yang bisa kita rekomendasikan. Paling kalau sebelum ada rekomendasi untuk parameternya paling kita lihat di personal hygienenya aja.</p> |
| <p>4. Peralatan yang digunakan oleh DAM sudah memenuhi sanitasi persyaratan fisik Ketika dilakukan pengawasan ?</p> | <p>4. Kalau secara kasat mata kita lihat sudah lumayan ya.</p> |

Sumber air baku

- | | |
|--|---|
| <p>1. Apakah Air Baku Yang Digunakan Oleh Semua Depot Dilakukan Uji Laboratorium Sebelum Digunakan ?</p> | <p>1. Nggak, nggak ada di uji lab. Kalau misalnya kita wajibkan, pengujian air baku itu kan membutuhkan biaya yang besar, maksudnya depot itu kadang-kadang pun harus lebih ke pemeriksaan parameter air siap minum. Jadi kalau baku juga di periksa, sebenarnya kita juga menyarankan tapi kalau air baku juga diperiksa nanti air yang sudah tersuling juga di periksa kan dua kali pemeriksaan, jadi kita kalau mereka bertanya “kami harus memeriksa dua macam air ee</p> |
|--|---|

buk ?” ya kalau tidak periksa air satu aja tapi air yang sudah di suling dan siap minum .

2. Apakah air baku yang digunakan oleh depot diwajibkan berasal dari PDAM atau boleh dari sumber air yang lain bu seperti air pegunungan, air sumur bor?
2. Iya dibolehkan. Karena air PDAM pun kalau masyarakat melihat air pdam itu kan sering keruh malah lebih dari sumber mata air yang sudah bersih gitu. Habis itu aceh jaya ini kan dulu basisnya njo besar, jadi mereka itu pernah mengecek air-air di mata air nya itu yang memang airnya itu bagus, kan begitu diambil airnya itu jernih tinggal di suling saja.
3. Apakah dalam pengangkutan air baku, semua DAM menggunakan mobil tangki sebagai transportasi yang aman untuk air karena terbuat dari bahan tara pangan ?
3. ee kita belum sampai ke situ ya dek, Cuma mereka memang begitu dek di angkut pakai mobil pick up pakek pam air karet atau menggunakan pam biasa nanti di pakai mesin dan dimasukkan ke tangki-tangki yang ada di depot.

Hygiene penjamah

1. Apakah karyawan itu sudah berperilaku hygiene dan saniter terhadap pengolahan air ?
1. Belum, mereka belum menggunakan pakaian kerja, tidak menggunakan sarung tangan, kemudian tidak mencuci tangan dengan sabun, maksudnya itu kan kalau penyuluhan, edukasi itu kita selalu tingkatkan, seperti dalam pelayanan harus lebih bersih dari sebelumnya walau tidak menggunakan sarung tangan tapi harus mencuci tangan dulu

menggunakan sabun, pokoknya edukasi tetap, Cuma balik lagi ke kesadaran dari pihak depotnya. Dan juga ke konsumen juga depot yang bagaimana, karena sebenarnya walaupun disini tidak ada pakaian kerja, tidak saniter kayak kita harapkan seperti mencuci tangan tapi ada yang bersih, artinya dia rapi dalam bekerja, tempatnya di lap bersih, ada seperti itu ya.

2. Apakah mewajibkan karyawan untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan minimal 1 kali dalam setahun ?
2. Kita itu cuma saran aja ya, kalau misalnya sekarang pandemic ya pakai masker pak, kayak gitu. Kalau untuk urusan kesehatan kita tidak, karena itu juga membebankan di mereka juga, sebenarnya harus.
3. Selama pengawasan dilakukan apakah pihak dari tim pengawasan/dinas Kesehatan itu menemukan karyawan bekerja dalam keadaan kurang sehat ?
3. Ada, bahkan dalam keadaan pakaian kurang bersih pun ada.
4. Apakah Tim Pemeriksa pernah menemukan karyawan/penjamah dalam keadaan sedang merokok di dalam ruangan DAM ?
4. Pernah

- | | |
|--|---|
| <p>5. Bagaimana upaya dinas Kesehatan terhadap karyawan yang belum menerapkan hygiene dan sanitasi Ketika bekerja di dalam ruangan depot ?</p> | <p>5. Yaitu kita kasih penyuluhan ee ya maksudnya penyuluhan aja. Tetap kita edukasi, tetap kita kasih pengetahuan bagi ke yang punya habis itu ke konsumen juga. Karena konsumen juga milih juga kalau misalnya depotnya itu lebih bagus, kerjanya lebih bersih pasti dia ke situ.</p> |
|--|---|

Sanitasi Bangunan Depot

- | | | |
|--------------------|--|--|
| <p>IU 1</p> | <p>1. Apakah depot ini memiliki izin dan sudah terdaftar di dinas Kesehatan ?</p> <p>2. Apakah depot ini memiliki sertifikat laik hygiene dan sanitasi dari dinas Kesehatan ?</p> <p>3. Apakah bapak pernah mengikuti pelatihan mengenai kebersihan depot yang di adakan oleh Dinas Kesehatan ?</p> <p>4. Apakah depot ini sudah memenuhi persyaratan kebersihan, maksudnya itu dari segi kebersihan fisik ?</p> <p>5. apakah dilakukan upaya pengawasan dari dinkes, seperti pihak dinkes langsung ke sini dan melihat kebersihan depot dan peralatannya ?</p> <p>6. apakah depot bapak melakukan upaya pencegahan terhadap masuknya hewan penggerat/serangga, seperti tikus, nyamuk, lalat ?</p> | <p>1. Belum, kalau surat izin belum kalau terdaftar udah.</p> <p>2. Belum.</p> <p>3. Pernah, di hotel pantai barat, udah setahun yang lalu.</p> <p>4. Dari pengawasan yang di lakukan dinkes udah bagus.</p> <p>5. Ada, pernah. Kadang-kadang ya 3 bulan sekali, 6 bulan sekali.</p> <p>6. ada. kadang-kadang waktu malam, waktu pagi, biasa kami pasang perangkap tikus gitu.</p> |
|--------------------|--|--|

Sanitasi peralatan DAM (Alat Produksi)

-
- | | |
|---|--|
| 1. apakah peralatan untuk produksi air di depot ini sudah lengkap ? | 1. Sudah |
| 2. Kapan depot ini melakukan pembersihan atau pergantian filter air ? | 2. Itu tergantung, kadang-kadang satu minggu sekali tergantung airnya. Kalau misalnya airnya keruh ya kita ganti. |
| 3. Apakah semua peralatan sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik, seperti misalnya berlumut ? | 3. Sudah, tidak ada lumut di peralatan |
| 4. Apakah pernah depot ini menyimpan air yang sudah di isi ke wadah galon melebihi sehari, seperti menunda untuk di antar ke konsumen pada hari pengisian ? | 4. Kadang-kadang lebih dari satu minggu, kadang-kadang nggak tentu juga tergantung orang yang ambil ke sini. Karena kalau udah di taruk galon di sini kadang-kadang besok atau lusa baru di ambil. |
| 5. Berapa tahun sekali masa kedaluarsa alat desinfeksi pak ? | 5. Kalau misalnya kedaluarsa nggak terjangkau/tidak tahu. |

Sumber air baku

- | | |
|--|--|
| 1. Apakah jenis air baku yang digunakan oleh depot ini ? | 1. Air Gunung. |
| 2. Apakah dinkes mewajibkan penggunaan air dari PDAM sebagai pemasok air baku ? | 2. Nggak, nggak di arahkan ke situ yang penting airnya bersih, kalau untuk airnya di ambil dari mana saja boleh. |
| 3. Apakah depot ini melakukan pengujian kualitas air baku di laboratorium yang di tunjuk | 3. Pernah. di pusat, di Banda Aceh. |

oleh Dinas Kesehatan ?

4. Apakah depot ini memiliki tim pemeriksa khusus dari dinkes ?
4. dari dinas ada.

Hygiene penjamah/karyawan

- | | |
|---|--|
| 1. Apakah pernah karyawan bapak mengikuti pelatihan mengenai kebersihan diri dari karyawannya dan kebersihan dari depotnya ? | 1. ee pernah-pernah. |
| 2. apakah karyawan/bapak sendiri diwajibkan untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan tubuh ? | 2. Kalau menyangkut dengan depot nggak ada, kalau untuk pribadi ada. |
| 3. Jika karyawan dalam keadaan kurang sehat (pilek, batuk), apakah tetap bekerja melayani konsumen dalam pengemasan air minum ? | 3. nggak, kalau kurang sehat mana bisa kerja. |
| 4. Apakah karyawan menggunakan pakaian kerja saat bekerja dalam bangunan depot ? | 4. Tidak, hanya pakaian biasa yang penting bersih dan rapi. |
| 5. Apakah karyawan mencuci tangan menggunakan sabun saat ingin melakukan pekerjaan ? | 5. Pernah, itu ada sabunya. |

- | | |
|--|--|
| 6. Apakah pernah karyawan bapak makan/merokok di dalam ruangan depot ? | 6. Tidak, kalau kita udah mau makan pulang ke rumah nggak di sini. |
|--|--|

IU 2 Sanitasi bangunan depot

- | | |
|---|---|
| 1. Apakah depot ini memiliki izin dan sudah terdaftar di dinas Kesehatan ? | 1. belum, depot ini baru buka dalam sebulan terakhir. |
| 2. Apa depot ini memiliki sertifikat laik hygiene dan sanitasi yang dikeluarkan oleh dinas Kesehatan ? | 2. Belum. |
| 3. Apakah depot ini sudah memenuhi persyaratan dari segi kebersihan fisik bangunan depot? | 3. Kalau menurut standar persyaratan dinkes kami belum tau karena belum pernah pihak dinkes yang kemari. Kalau menurut kami sih bersih. |
| 4. Apakah pernah pemilik depot mengikuti pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi depot ? | 4. Belum, karena saya baru kerja juga di sini. |
| 5. Apakah pihak depot pernah menerima tindakan langsung dari dinas kesehatan mengenai hygiene dan sanitasi depot yang belum memenuhi syarat ? | 5. Nggak ada, saran juga belum ada karena kami langsung urus ini ke dinas ini. |
| 6. Apakah dilakukan upaya pengawasan dari Dinas Kesehatan terhadap kebersihan depot ? | 6. Juga belum, karena depot ini masih baru. |
| 5. Apakah depot ini melakukan pencegahan terhadap masuknya hewan penggerat/serangga? | 6. Ada, paling nyamuk Ketika malam dan paling di semprot karena kan peralatan ini di tutup juga. |

Sanitasi peralatan (Alat produksi DAM)

- | | |
|---------------------------|-----------|
| 1. Apakah peralatan untuk | 1. Sudah. |
|---------------------------|-----------|

produksi air minum di depot ini sudah lengkap ?

- | | |
|---|--|
| 2. Kapan depot ini melakukan pemeriksaan/ pergantian pada filter DAM ? | 2. Seminggu sekali. |
| 2. Apakah semua peralatan sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik ? | 2. Seperti saringan-saringan nya itu ya, sudah bersih. |
| 3. Apakah pernah depot ini menyimpan air yang sudah di isi ke wadah galon melebihi sehari ? | 3. Tidak, kami setelah mengisi langsung mengantar ke konsumen. |
| 4. Berapa tahun sekali masa kedaluarsa alat deinfeksi DAM ini ? | 4. Nggak kadarluarsa, Cuma kebersihan di saringannya aja. |

Sumber air baku

- | | |
|--|---|
| 1. Apakah jenis air baku yang digunakan oleh depot ini ? | 1. Air pegunungan |
| 2. Apakah dinkes mewajibkan setiap depot menggunakan air dari PDAM ? | 2. Kebanyakan depot di sini air gunung semua ya, PDAM di sini nggak bersih juga |
| 3. Apa pernah depot ini melakukan pengujian air baku di laboratorium sebelum di olah ? | 3. Belum. Tim pemeriksa dari dinkes juga belum pernah ke sini, tapi kami sudah berencana, karena depot ini masih baru juga. |
| 4. Dalam pengangkutan air baku biasanya menggunakan kendaraan apa ? | 4. Mobil Tangki |

Hygiene penjamah/karyawan

-
- | | |
|---|--|
| 1. Apakah karyawan/penjamah depot pernah mengikuti pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi depot air minum ? | 1. Belum juga. |
| 2. Apakah pemilik mewajibkan karyawan depot untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan secara berkala minimal 1 kali dalam setahun ? | 2. Tidak ada, kami langsung bekerja. Karena kami nggak resmi kali. |
| 3. Jika karyawan dalam keadaan kurang sehat, apakah di perbolehkan untuk tetap bekerja melayani konsumen ? | 3. Selama saya bekerja belum pernah sakit. |
| 4. Apakah karyawan menggunakan pakaian kerja saat bekerja? | 4. Karena depot ini baru berdiri, jadi belum ada pakaian kerja. |
| 5. Apakah karyawan mencuci tangan menggunakan sabun sebelum melakukan pekerjaan ? | 5. Tidak, paling mencuci seadanya saja. |
| 6. Apakah karyawan merokok/makan di dalam ruangan depot ? | 6. Tidak. |

IU 3 Sanitasi bangunan depot

- | | |
|---|-------------------------|
| 1. Apakah depot ini memiliki izin dan sudah terdaftar di Dinas Kesehatan? | 1. Sudah, ada izin juga |
| 2. Apakah depot ini sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik dari penilaian dinas Kesehatan ? | 2. Iya. |

- | | |
|--|---|
| <p>3. Apakah pemilik pernah mengikuti kursus/pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi depot yang di selenggarakan oleh Dinkes ?</p> | <p>3. Iya pernah. Ada beberapa kali, tiga kali ada. Dicalang kami mengikuti itu di Dinas Kesehatan. Untuk tahun ini karena corona mungkin tidak di adakan, biasanya setahun sekali.</p> |
| <p>4. Apakah dilakukan upaya pengawasan oleh Dinas Kesehatan terhadap kebersihan lingkungan dan bangunan depot ?</p> | <p>4. Kalau dari puskesmas tiap bulan, terus kalau dari Dinas Kesehatan ada pemeriksaan enam bulan sekali. Airnya yang di periksa.</p> |
| <p>5. Apakah pihak depot pernah menerima tindakan langsung dari dinas kesehatan mengenai hygiene dan sanitasi depot yang belum memenuhi syarat ?</p> | <p>5. kalau teguran nggak ada, karena begini setiap diperiksa hasilnya bagus-bagus saja. Kalau saran dari mereka dipertahankan lagi dan kalau bisa di kembangkan.</p> |
| <p>6. Apakah depot ini melakukan pencegahan terhadap masuknya hewan penggerat/serangga ?</p> | <p>6. Ada, tapi kalau seperti tikus nggak ada di sini, lalat pun nggak ada karena mungkin sering kita sapu-sapu di sini ya.</p> |

Sanitasi peralatan (Alat Produksi)

- | | |
|---|---|
| <p>1. Apakah peralatan untuk produksi air di depot air minum sudah lengkap ?</p> | <p>1. Sudah, semua ada kan. Mulai dari tutup, tisu, galon, terus filter.</p> |
| <p>2. Kapan depot ini melakukan pembersihan/pergantian pada filter DAM ?</p> | <p>2. Sebetulnya tergantung volume, tapi kita 15 hari sekali sudah ganti. Air itu memang betul-betul perhatian sekali saya sama filter.</p> |
| <p>3. Apakah semua peralatan sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik ?</p> | <p>3. Ya itulah, di pemeriksaan airnya, seperti keberadaan Zn, merkuri nya.</p> |

- | | |
|---|---|
| 4. Apakah depot ini pernah menyimpan air yang sudah di isi ke dalam wadah galon melebihi 1×24 jam ? | 4. Tidak, kami langsung mengantar. Pagi di ambil kemudian di jam-jam 11 saya isi airnya, dan saya antar langsung. |
| 5. Berapa tahun sekali masa kedaluarsa alat-alat produksi ini ? | 5. Kalau peralatan yang harus di ganti ya filter. |

Sumber air baku

- | | |
|---|---|
| 1. Apakah jenis air baku yang digunakan oleh depot ini ? | 1. Air bor |
| 2. Apakah Dinas Kesehatan mewajibkan penggunaan air dari PDAM sebagai pemasok air baku ? | 2. Tergantung pemeriksaan, pada waktu di periksa memenuhi syarat untuk dia pakai. Iya, pada waktu di test air yang pertama keluar, itu di cek lagi di mesin, air bakunya. |
| 3. Apakah depot ini melakukan pengujian kualitas air baku di laboratorium yang di tunjuk oleh Dinas Kesehatan ? | 3. Air yang sudah di olah ada, air yang Ketika di ambil pertama kali untuk di olah ada. Seperti air bor, di ambil, di tampung dan dibawa ke sana (laboratorium). Biasanya 6 bulan sekali. |
| 4. Apa pernah dari tim pemeriksa dinkes turun ke depot untuk mengecek kebersihannya ? | 4. Semua di periksa oleh dinas Kesehatan, ada beberapa orang. |

Hygiene penjamah

- | | |
|--|-----------------------------|
| 1. Ini pertanyaan untuk bapak sendiri, bapak pernah mengikuti pelatihan mengenai kebersihan diri dan kebersihan dari DAM ? | 1. Pernah, ada 3 kali udah. |
|--|-----------------------------|

- | | |
|---|---|
| 2. Kemudian bapak diwajibkan tidak untuk memeriksa Kesehatan tubuh? | 2. Iya, wajib tidak. Cuma dalam keadaan corona ini saya sudah di vaksin, udah 2 kali. |
| 3. Jadi sebelum mendirikan depot, bapak tahu harus periksa Kesehatan diri dulu ? | 3. Iya waktu saya mau mendirikan ini kan saya harus survey dulu ke depot-depot yang lain gitu, tanya ke pihak dinas kesehatan bagaimana. harus bersih, karena saya kontrol, karena sandal saja tidak boleh masuk ke dalam bangunan depot. |
| 4. jika bapak dalam keadaan kurang sehat, misalnya dalam keadaan batuk, pilek. Apa bapak tetap mengisi air untuk konsumen ? | 4. Tidak, kan ada karyawan lain yang ngisi. |
| 5. Apa karyawan bapak menggunakan pakaian kerja saat bekerja ? | 5. Belum, Cuma pakaiannya harus bersih. Kalau karyawan nya udah banyak baru berencana beli seragam, Cuma belum tercapai. |
| 6. Sebelum mengelola air, apakah bapak/karyawan bapak mencuci tangan menggunakan sabun ? | 6. Iya, kan selalu kalau kita ke sini kita mandi dulu di rumah baru kemari. dan Ketika pulang pun mencuci tangan lagi. |
| 7. Apa karyawan bapak ada yang merokok /makan di ruangan depot? | 7. Ada merokok tapi di luar, atau di pojok-pojok ruangan depot seperti saya duduk ini. Kalau makan tidak, kalau makan kami di dalam rumah, bukan di ruangan depot. |

IU 4

Sanitasi bangunan depot

- | | |
|--|-----------|
| 1. Apakah depot ini memiliki izin dan sudah terdaftar di dinas Kesehatan ? | 1. Sudah. |
|--|-----------|

- | | |
|--|---|
| 2. Apakah depot ini memiliki sertifikat laik hygiene dari dinas Kesehatan ? | 2. Sudah juga |
| 3. Apakah depot ini sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik menurut dinas Kesehatan ? | 3. Sudah. |
| 4. Apakah pernah abang atau karyawan yang bekerja di sini mengikuti pelatihan mengenai kebersihan hygiene dan sanitasi ruangan depot? | 4. Kalau saya sendiri pernah mengikuti pelatihan tersebut di medan, dulu yang menyelenggarakan itu UNICEF. kalau dari Dinkes belum. |
| 5. Kalau dari dinas Kesehatan sendiri pernah atau tidak dilakukan upaya pengawasan hygiene dan sanitasi ? | 5. Ada, sudah 2 kali. Dalam bentuk pengecekan air, pengecekan kebersihan. iya, habis itu kebersihan tempat, puskesmas kemarin yang periksa untuk dibawa ke Dinas Kesehatan. Biasanya 6 bulan sekali kalau tidak salah, kapan mereka datang kita terima kan. |
| 6. Apakah pernah depot abang menerima teguran/tindakan langsung dari dinas Kesehatan apabila di temukan keadaan depot yang kurang bersih ? | 6. Belum ada. Karena depot kita kan baru jadi belum ada banyak yang rusak gitu ya, misalnya tangki udah usang yang harus di ganti itu belum ada. |
| 7. Apakah depot ini melakukan pencegahan terhadap masuknya hewan penggerat/serangga ? | 7. Ada-ada, kalau itu tidak boleh ada memang, karena di sini menggunakan listrik. |

Sanitasi peralatan (Alat peralatan)

- | | |
|--|-----------------------------------|
| 1. Untuk kebersihan peralatan, apakah alat produksi di depot ini sudah lengkap ? | 1. lengkap, RO nya juga udah ada. |
|--|-----------------------------------|

-
- | | |
|---|--|
| 2. Kapan dilakukan pembersihan dan pergantian filter ? | 2. Kalau kami per debit air, misalnya 1000 liter ganti. Itu mau berapa jam atau hari takarannya di debit air. Tapi kadang kita sepakat kalau warna air berubah sebelum mencapai 1000 liter maka itu di ganti. Tapi sebelum kita ganti kan ada mentech ph sama kebersihannya ada alatnya di sini, nanti setiap liter air keluar di periksa, kalau misalnya tidak memenuhi standar kami ya kami ganti filturnya. |
| 3. peralatan di depot ini sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik ? | 3. Sudah, bisa di lihat peralatan kami di dalam depot. |
| 4. apakah pernah air yang sudah terisi di tunda untuk antar ke konsumen melebihi sehari ? | 4. tidak, karena tempat depot kami kecil kan, jadi setelah di isi di antar terus. |
| 5. Berapa tahun sekali masa kedaluarsa alat desinfeksi ? | 5. Sebetulnya kedaluarsanya kalau di petunjuknya 2 tahun, itu untuk filturnya. Karena filter ada dua jenis ada yang memakai media sama yang menggunakan filter mikro itu. Pokoknya maksimalnya 2 tahun dan itu tergantung di pemakaian kita. |

Sumber air baku

- | | |
|---|----------------|
| 1. Untuk sumber air baku, jenis air baku yang digunakan oleh depot ini apa bang ? | 1. Air gunung. |
|---|----------------|

- | | |
|--|--|
| 2. Jadi tidak diwajibkan untuk penggunaan air PDAM oleh dinkes ? | 2. Tidak, yang penting air yang digunakan itu bersih. Kalau kita kan sumber airnya dekat, yaitu air gunung. Jadi kualitas air gunung lebih bagus dibanding pdam. |
| 3. Berarti pengujian air di depot ini juga dilakukan di laboratorium ya bang ? | 3. Iya, di Banda Aceh. |
| 4. Apa depot ini memiliki tim pemeriksa khusus dari Dinas Kesehatan ? | 4. Ada, biasanya dating dua orang. |

Hygiene karyawan/penjamah

- | | |
|--|---|
| 1. Kalau untuk karyawan yang bekerja di sini, apa pernah mengikuti pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi depot ? | 1. Abang yang latih mereka, karena sebelumnya abang yang mengikuti pelatihan. |
| 2. Apa di wajibkan untuk karyawan melakukan pemeriksaan Kesehatannya secara berkala seperti dalam setahun sekali ? | 2. Tidak ada sih. |
| 3. Jadi kalau karyawannya kurang sehat, apa tetap bekerja melayani konsumen ? | 3. Tidak lah. Kalau sekarang kan lagi musim corona, jadi batuk-batuk aja tidak boleh masuk ke sini. |
| 4. Apakah karyawannya menggunakan pakaian kerja atau tidak ? | 4. Tidak, yang penting rapi dan bersih. |
| 5. Kalau sebelum bekerja, atau Ketika mau melayani konsumen. Apakah karyawan mencuci tangan menggunakan sabun ? | 5. Iya, itu tiap bekerja. |
| 6. Kemudian, apakah pernah karyawan makan/merokok di dalam bangunan depot ? | 6. Kalau makan semua di rumah, kalau sedang bekerja tidak boleh merokok. |
-

IU 5 Sanitasi bangunan depot

1. Apakah depot ini memiliki izin dan sudah terdaftar di Dinas Kesehatan ? 1. Sudah.
2. Apakah depot bapak memiliki sertifikat lain hygiene dan sanitasi mengenai depot ? 2. Belum ada
3. Apakah depot bapak sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik menurut dinkes ? 3. Sudah
4. Apakah bapak pernah mengikuti pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi DAM yang diselenggarakan oleh dinkes? 4. Pernah. itu udah lama, itu dilakukan di hotel pantai barat. kadang-kadang satu tahun sekali, kadang juga lebih dari setahun sekali. Tapi kalau pemeriksaan dari Dinas Kesehatan sering.
5. Biasanya pihak dinas Kesehatan memeriksakan apa pak ? 5. Pengecekan, periksa kebersihan. Cuma kira kurang di modalnya sehingga kita menyesuaikan dengan keadaan. Kalau saran dari dinas kesehatan itu menyarankan harus lebih bersih lagi, seperti adanya karpet. Cuma sampai hari ini kita belum kesampaian karena terkendala di biaya.

- | | |
|---|--|
| <p>6. Apakah depot bapak pernah menerima teguran/Tindakan dari dinas Kesehatan apabila di temukan depot dalam keadaan kurang bersih ?</p> | <p>6. Mungkin hana dalam bentuk surat, yang na teguran wate geujak awaknya nyankeuh geuyu peugleh lantai geuyu boeh karpet (mungkin tidak dalam bentuk surat, cuma di suruh waktu mereka datang di bersihkan lantai dan di suruh pasang karpet) . Dan saran dari mereka agar depot selalu dalam keadaan bersih, peralatannya sekilas mereka lihat tidak ada yang bermasalah, lebih di perhatikan lagi.</p> |
| <p>7. Di depot bapak ini, apakah dilakukan pencegahan hewan pengerat/serangga seperti tikus, lalat, serangga lainnya ?</p> | <p>7. Ada, Cuma dengan alat seadanya juga dan dengan kemampuan kita juga dalam membuat alat perangkap tikus. kalau untuk memasang alat perangkap seperti itu bisa kita bilang setiap malam ada.</p> |

Sanitasi peralatan (Alat produksi)

- | | |
|---|---|
| <p>1. Untuk kebersihan peralatan, untuk depot bapak ini apakah peralatan produksi air sudah lengkap ?</p> | <p>1. Kalau untuk air biasa sudah. Dan untuk semua peralatan sudah lengkap.</p> |
| <p>2. Kalau untuk pergantian filter/pembersiannya itu kapan di lakukan pak ?</p> | <p>2. Kadang-kadang satu hari sekali, kadang juga setiap selang satu hari itu ada pergantian. iya tergantung pengeluaran, namun kadang-kadang dalam satu hari kita langsung menukar storagenya.</p> |
| <p>3. Kalau dari segi kebersihan peralatan di depot ini apakah sudah memenuhi persyaratan ?</p> | <p>3. Kita berusaha untuk membersihkannya, kadang di tiap bulan itu ada pembersihannya.</p> |

- | | |
|--|--|
| <p>4. Apakah pernah depot ini menyimpan air yang sudah di isi ke dalam wadah galon melebihi dari satu hari ?</p> | <p>4. Biasanya kita langsung mengantar. Karena ada karyawan yang bertugas untuk mengantar air ke konsumen. Karena bisa kita bilang ini sistem express, ambil galonnya, di isi kemudian langsung di antar. Seperti inikan cepat</p> |
| <p>5. Kalau masa untuk kedaluarsa alat produksi ini apakah bapak tau berapa tahun sekali ?</p> | <p>5. Itu kita tahu ketika masa pembersihan, kalau biasanya kan permukaannya kasar kalau sudah berubah halus dan di lihat dari proses pengeluaran airnya. Kadang-kadang cepat, kadang-kadang 6 bulan udah ganti.</p> |

Sumber air baku

- | | |
|---|---|
| <p>1. Kemudian jenis air baku yang bapak gunakan pada depot ini apa pak ?</p> | <p>1. Air gunung.</p> |
| <p>2. Apakah pihak dinkes mewajibkan untuk penggunaan air dari PDAM pak ?</p> | <p>2. Tidak, yang penting airnya bersih apakah mau air gunung, air PDAM atau air sumur bor.</p> |
| <p>3. Apakah depot bapak pernah melakukan pengujian kualitas air di laboratorium yang di tunjuk oleh dinkes ?</p> | <p>3. Ada, jadi kita pernah mengurus juga yang itu langsung dari permintaan kita, dan ada juga ada yang gratis dari dinkes.</p> |
| <p>4. Biasanya air yang sudah di produksi yang dibawa ke laboratorium atau air sebelum di produksi, misalnya air pegunungan ?</p> | <p>4. Dua-dua nya. Air baku dan dengan air yang sudah di produksi.</p> |
| <p>5. Biasanya air pegunungan itu di angkut menggunakan apa pak ?</p> | <p>5. Mobil sendiri (pick up) dengan menggunakan pam air baku.</p> |
| <p>6. Apakah depot bapak ini ada tim pemeriksa khusus dari</p> | <p>6. Tidak. Tapi karena sudah dekat, jadi mereka sering kemari</p> |
-

dinas Kesehatan?

kadang-kadang dua bulan sekali. Kalau tidak ngambil data kadang cuma main-main saja kemari.

Hygiene penjamah/karyawan

- | | |
|---|--|
| 1. Kemudian untuk karyawan bapak, apakah pernah mengikuti pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi depot ? | 1. Tidak, kita mengarahkan saja. Karena saya yang pernah mengikuti jadi saya yang mengarahkan mereka sebelum bekerja. |
| 2. Ketika pertama kali karyawan bapak bekerja, apakah bapak mewajibkan mereka memeriksakan Kesehatan ? | 2. Tidak ada pemeriksaan, tapi yang kita lihat secara fisik sehat, karena pekerjaan ini berat jadi tidak ada yang bekerja dalam keadaan kurang sehat. |
| 3. Kalau karyawan bapak kurang sehat, apakah tetap melakukan pekerjaan melayani konsumen ? | 3. Tidak, mereka istirahat. Jadi pekerjaannya di ganti oleh karyawan lain |
| 4. Untuk pekerja apakah menggunakan pakaian kerja saat bekerja ? | 4. Untuk sementara belum, niatnya ada Cuma belum tersampaikan karena kondisi keuangan. |
| 5. Apakah karyawan bapak mencuci tangan sebelum melakukan pekerjaan ? | 5. Iya ada, mungkin Cuma sekedar aja. |
| 6. Kemudian apakah karyawan bapak merokok saat melakukan pengisian air ? | 6. Tidak. Ini khusus yang di depot ya, kalau di depot kita merokok. |
| 7. Kalau didalam ruangan depot ini apakah pernah bapak/karyawan bapak makan di sini ? | 7. Kita biasanya kalau lagi lapar itu ada jam istirahatnya, jadi pekerjaannya di ganti dengan pekerja yang lain sehingga tidak terganggu. Jadi tidak langsung makan di sini. |
-

- | | |
|---|---|
| 1. Apakah bangunan depot ini sudah memiliki izin dan sudah terdaftar di dinas Kesehatan? | 1. Sudah. |
| 2. Apakah depot ini sudah memiliki sertifikat yang dikeluarkan oleh dinas Kesehatan mengenai kebersihan depot ? | 2. Sudah juga, sertifikatnya sudah di keluarkan. |
| 3. Apakah depot ibu ini sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik di lihat dari kebersihan bangunan depot? | 3. Saya rasa sudah memenuhi. |
| 4. Apakah pernah kakak mengikuti pelatihan atau kursus yang di adakan oleh pihak Dinas Kesehatan Mengenai kebersihan DAM ? | 4. Untuk itu kami pernah juga, kami pernah ikut pelatihan-pelatihan yang diselenggarakan Dinas Kesehatan. eee tergantung, ee kadang 6 bulan sekali tergantung dari pihak dinas Kesehatan berapa kali mereka menyelenggarakan, insya allah kami akan terus ikut. |
| 5. Apakah pihak depot pernah menerima tindakan langsung dari dinas kesehatan mengenai hygiene dan sanitasi depot yang belum memenuhi syarat ? | 5. kalau teguran belum ada paling di suruh tingkatkan lagi kebersihannya. |

- | | |
|---|---|
| <p>6. Kemudian, apakah depot kakak ini pernah melakukan pencegahan terhadap masuknya hewan penggerat/serangga seperti tikus atau lalat?</p> | <p>6. ya eee, pernah kalau misalkan untuk tikus biasanya kami pasang perangkap tikus, ee lalat juga tergantung kalau misalkan lagi banyak lalat kami juga pasang, kalau tidak ada ya tidak.</p> |
|---|---|

Sanitasi peralatan (Alat peralatan)

- | | |
|---|--|
| <p>1. ini untuk kebersihan peralatan alat produksi depot kakak,apakah peralatan yang kakak gunakan untuk produksi air di depot ini sudah memenuhi sudah lengkap ?</p> | <p>1. Sudah.</p> |
| <p>2. Kapan depot ini melakukan pembersihan/pergantian pada filter DAM ?</p> | <p>2. eee,, biasanya 2 atau 3 hari sekali, tergantung kondisinya. seperti banyaknya debit air yang di produksi.</p> |
| <p>3. Kemudian apakah semua peralatan depot ini sudah memenuhi persyaratan secara fisik?</p> | <p>3. Sudah</p> |
| <p>4. Apakah depot ini pernah menyimpan air yang sudah di isi kedalam wadah galon melebihi sehari tidak di antar ke konsumen?</p> | <p>4. ee untuk itu kami ee kalau udah siap diisi langsung di antar, kalau ada pemesanan langsung di isi terus di antar, nggak kami diamkan satu malam.</p> |
| <p>5. Berapa tahun sekali masa kedaluarsa alat produksi depot ini kak ?</p> | <p>5.ee kurang lebih 2 tahun tergantung juga dengan kondisinya jika kondisinya tidak layak pakai ya sudah kami ganti.</p> |

Sumber air baku

-
- | | |
|--|---|
| 1. Kemudian, untuk jenis sumber air baku yang di gunakan untuk depot apa kak ? | 1. Kami pakek air gunung. |
| 2. Jadi tidak di sarankan atau tidak di wajibkan oleh dinkes untuk penggunaan air dari PDAM ? | 2. ee tidak-tidak. Iyaa apa Namanya ee kalau misalkan airnya bagus ya silahkan nggak mesti dari PDAM air gunung juga bagus. Jadi kami pakai air gunung. |
| 3. Apakah depot kakak melakukan pengujian kualitas air baku di laboratorium yang di tunjuk oleh dinas Kesehatan ? | 3. Tidak, mereka ambil sampel langsung di bawa kesana, kami sendiri tidak menguji. |
| 4. Kemudian untuk terakhir, apakah depot ini memiliki tim pemeriksa khusus dari dinas Kesehatan yang mengawasi kebersihan dan kehygienisan depot ? | 4. Pernah, mereka ee 6 bulan sekali biasanya turun untuk cek, memeriksa depot. |

Hygiene penjamah/karyawan

- | | |
|--|--|
| 1. Ini untuk penjamah/karyawan yang bekerja di depot kaca, apakah karyawan kakak ee pernah mengikuti pelatihan mengenai hygiene dan sanitasi depot ? | 1. Mereka tidak pernah mengikuti, yang mengikuti itu biasanya dari kami di sini, jadi kami sendiri yang memberikan pemahaman kepada mereka, kami yang akan mengarahkan mereka. |
| 2. Apakah karyawan ibu di wajibkan untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan tubuh ? | 2. ee nggak, karena memang mereka sehat-sehat. |

- | | |
|---|---|
| 3. Apabila karyawan kakak kurang sehat, apakah tetap bekerja melayani konsumen dalam pengemasan air minum ? | 3. ee tidak, kalau mereka lagi sakit itu kita suruh untuk istirahat untuk beberapa hari, nanti kalau misalkan udah sembuh baru bisa bekerja lagi. |
| 4. Apakah karyawan kakak menggunakan pakaian kerja saat bekerja di depot ? | 4. tidak juga. Untuk itu kami ee belum membuta seragam khusus. |
| 5. Apakah karyawan kakak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum bekerja ? | 5. iya, pakai sabun, cuci tangan dulu sebelum bekerja. |
| 6. Apakah karyawan kakak sering makan/merokok di dalam bangunan depot ? | 6. itu tidak juga, biasanya mereka kalau lapar ke warung atau nggak ke belakang, yang pasti tidak di ruangan depot. |

IU 7
Sanitasi bangunan depot

- | | |
|---|---|
| 1. Untuk bangunan depot, apakah depot ibu ini memiliki izin dan sudah terdaftar di dinas Kesehatan ? | 1. Sudah, ee depot kami sudah terdaftar. |
| 2. Kemudian apakah depot ibu ini sudah memiliki sertifikat kebersihan yang di keluarkan oleh dinas Kesehatan ? | 2. Udah juga. |
| 3. Apakah depot ini sudah memenuhi persyaratan kebersihan secara fisik dari segi kebersihan bangunan depot ? | 3. Udah, kalau di lihat kan ini bersih. |
| 4. Apakah depot ini pernah mengikuti kursus/pelatihan mengenai kebersihan depot yang di selenggarakan oleh dinkes ? | 4. Pernah, dulu pernah saya mengikutinya satu kali. dulu ee saya pernah ke sana sekali, tapi itu sekali saja. Kalau sekarang mereka yang datang ke sini nanti mereka kasih pemahaman kepada |

kami.

- | | |
|---|---|
| 5. Apakah pihak depot pernah menerima tindakan langsung dari dinas kesehatan mengenai hygiene dan sanitasi depot yang belum memenuhi syarat ? | 5. sejauh ini ya saran aja yang diberikan oleh pihak dinas, belum di kasih surat teguran. |
| 6. Apakah dilakukan upaya pengawasan dari Dinas Kesehatan mengenai kebersihan lingkungan dan bangunan depot ? | 5. Iya ada, mereka pernah ke sini, saya lupa udah berapa kali mereka ke sini. Pokoknya ada mereka ke sini. Biasanya 6 bulan sekali kalau nggak setahun sekali mereka ke sini. |
| 7. Apakah depot ini pernah melakukan pencegahan terhadap masuknya hewan pengerat/serangga seperti masuknya hewan tikus, lalat, nyamuk dll ? | 6. Kalau untuk tikus ada kami pasang alat perangkap tikus, itu kalau misalkan untuk lalat Ketika ada lalat saja kami pakai kertas perangkap itu, kalau nggak ada lalat ya kami nggak pakai. |

Sanitasi peralatan (Alat produksi)

- | | |
|--|--|
| 1. Kalau untuk peralatan yang digunakan di depot ini sudah lengkap bu ? | 1. sudah. |
| 2. Jika pihak dinkes kemari, apakah mereka menyarankan untuk kebersihan dari peralatan di sini ? | 2. Mungkin karena udah lengkap ya, jadi mereka tidak terlalu ini lagi. |
| 3. Kemudian kapan depot ini melakukan pembersihan atau pergantian filter ? | 3. Dua kali atau 2 sampai 4 hari sekali ya. |

- | | |
|--|--|
| 4. Apakah semua peralatan depot ini sudah memenuhi persyaratan dari segi kebersihan fisik? | 4. sudah |
| 5. Apakah pernah depot ini menyimpan air yang sudah di isi kedalam wadah galon melebihi sehari ? | 5. Nggak sih, kalau itu tergantung pesanan kalau ada pesanan kami antar langsung gitu nggak pernah di diamkan. |
| 6. Berapa tahun sekali masa kedaluarsa peralatan depot di sini ? | 6. Tergantung juga, dilihat dari kondisi dan pemakaian dari kita. Kalau misalnya nggak bagus ya di ganti. |

Sumber air baku

- | | |
|---|---|
| 1. Untuk sumber air baku, apakah jenis air baku yang di gunakan di depot ibu ini ? | 1. Air sumur bor. |
| 2. Apakah pernah di lakukan pengecekan uji laboartorium ? | 2. Belum pernah. |
| 3. Untuk pengujian kualitas air minum itu dilakukan oleh dinkes? | 3. Iya, orang tu ambil sampel di bawa ke sana tapi dari kami sendiri belum. |
| 4. Apakah dari dinas Kesehatan mewajibkan penggunaan air PDAM ? | 4. Tidak, asal airnya bagus, jernih, bersih air apa aja boleh. Air sumur bor boleh, air gunung juga boleh, jadi tidak diharuskan air dari PDAM. |
| 5. Untuk depot ini memiliki tim pemeriksa khusus dari dinas Kesehatan yang mengawasi kebersihan depot ? | 5. ada, 3 bulan sekali atau 6 bulan sekali. |

Hygiene penjamah/karyawan

-
- | | |
|---|---|
| 1. Untuk pekerja di depot ini, apakah pekerjanya pernah mengikuti pelatihan mengenai kebersihan depot ? | 1. Nggak, biasanya ya kami yang ikut. Nanti kami yang arahkan para pekerjanya. |
| 2. Apakah pekerja di sini diwajibkan untuk melakukan pemeriksaan Kesehatan sebelum bekerja ? | 2. Tidak, tergantung dari fisik pekerja, kalau sehat ya boleh bekerja. |
| 3. Jika karyawan dalam keadaan kurang sehat apakah tetap bekerja melayani konsumen dalam pengemasan air minum ? | 3. ee itu nggak juga, kalau misalkan mereka lagi sakit, ya mereka istirahat dulu kalau udah sembuh baru bisa bekerja lagi. |
| 4. Apakah karyawan di sini menggunakan pakaian kerja saat bekerja ? | 4. Tidak, asal pakaian nya rapi dan bersih berarti udah bisa bekerja, belum ada pakaian khusus dari kami. |
| 5. Apakah karyawan ibu ini mencuci tangan terlebih dahulu menggunakan sabun sebelum bekerja ? | 5. ee cuci tangan biasa aja ada |
| 6. untuk pertanyaan yang terakhir, apakah karyawan ibu pernah merokok/makan di ruangan depot ini ? | 6. ee nggak juga, mereka kalau misalkan meroko ya diluar ini makan kayak gitu juga, kalau udh jam makan langsung istirahat dan tidak makan di sini. |
-

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1. Dokumentasi wawancara dengan IK 1
(Konsultan hygiene sanitasi DAM)



Gambar 2. Dokumentasi wawancara dengan IU 1 (DAM 1)



Gambar 3. Dokumentasi wawancara dengan IU 2 (DAM 2)



Gambar 4. Dokumentasi wawancara dengan IU 3 (DAM 3)



Gambar 5. Dokumentasi wawancara dengan IU 4 (DAM 4)



Gambar 5. Dokumentasi wawancara dengan IU 5(DAM 5)



Gambar 6. Dokumentasi wawancara dengan IU 6 (DAM 6)



Gambar 7. Dokumentasi wawancara dengan IU 7 (DAM 7)







KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
MEULABOH-ACEH BARAT 23615, PO BOX 59
Laman : www.utu.ac.id email: utu_fkm@utu.ac.id

Alue Peunyareng, 09 Maret 2021

Nomor : 257 /UN.59.2/LT/2021
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth,
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Aceh Jaya
Di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr Wb

Dengan Hormat,
Bersama ini kami Kirimkan kepada Bapak/Ibu Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar :

Nama : Juariah
NIM : 1705902010033
Tempat/Tgl Lahir : Gunong Buloh/11 Oktober 2000
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Kelamin : Perempuan

Yang bermaksud akan melakukan penelitian dalam rangka memenuhi kewajiban dalam menyelesaikan Studi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku dan penjelasan-penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka mendukung penelitian ini dengan judul :

**PENERAPAN HYGIENE DAN SANITASI DEPOT AIR MINUM ISI ULANG DI
KECAMATAN KRUENG SABEE KABUPATEN ACEH JAYA**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan.

Atas bantuan dan Kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Wakil Dekan I. 

Safrizal, SKM, M. Kes
NIDN. 0023048902



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH JAYA
DINAS KESEHATAN

Jl. Mahkota-Kuala Meuris Telp (0654) 2210018 Fax (0654) 2210019
E-mail : acehjayadinkes@yahoo.co.id Website : dinkes.acehjayakab.go.id
C A L A N G

Kode Pos : 23654

SURAT IZIN

Nomor : 440 / 247 / 2021

TENTANG

**PENERAPAN HYGIENE DAN SANITASI DEPOT AIR MINUM ISI
ULANG DI KECAMATAN KRUENG SABEE KABUPATEN ACEH JAYA
TAHUN TA. 2020/2021**

- Dasar :
- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Pemerintah Rekomendasi Penelitian;
 - b. Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Nomor 257/UT.59.2/LT/ III/ 2021 tanggal 18 Maret 2021 dari Universitas Teuku Umar TA. 2020/2021.

MEMBERI IZIN :

- Kepada : Juariah
NPM : 1705902010033
Nama Lembaga : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Untuk : Izin Pengambilan Data Awal Penerapan Hygiene dan sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Krueng Sabee Kabupaten Aceh Jaya

Calang, 18 Maret 2021

Plt. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN ACEH JAYA


Cut Dewi Hastati, S.K.M.

Pembina

NIP. 19740131 199302 2 002