

# Gambaran Higiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Kota Jakarta Timur Tahun 2023

Agus Riyanto<sup>1\*</sup>, Atang Saputra<sup>2</sup>, Pangestu<sup>3</sup>, Adila Windah Aprilia<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup>Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Jakarta II, DKI Jakarta, Indonesia

Email: <sup>1\*</sup>[goesdewa@hotmail.com](mailto:goesdewa@hotmail.com), <sup>2</sup>[atangdepkes@gmail.com](mailto:atangdepkes@gmail.com), <sup>3</sup>[pangestugampang@gmail.com](mailto:pangestugampang@gmail.com)

(\* : coresponding author)

**Abstrak** – Depot Air Minum atau yang disingkat DAM adalah perusahaan industri yang mengolah air baku menjadi air minum dan menjualnya langsung kepada konsumen dalam bentuk air minum dalam kemasan yang harganya relatif lebih murah dan terjangkau. Kualitas air yang dihasilkan dari pengisian ulang depot air minum akhir-akhir ini semakin memburuk karena sering terjadi masalah antara lain pengisian ulang alat penyimpan air minum yang tidak memiliki sterilisator, memiliki efisiensi bakterisidal yang rendah, atau penyalur yang tidak mengetahui kualitas air, jenis air baku yang digunakan, peralatan pengisian, tangki penyimpanan air minum yang baik dan perawatannya serta pengolahan air olahan dan kurangnya pemantauan pengisian tangki penyimpanan air minum tidak memungkinkan kualitas air pengisian diproduksi untuk memenuhi standar kualitas yang ditentukan. Hasil dari 20 depot air minum yang dilakukan pengamatan, jumlah depot air minum yang memenuhi persyaratan kualitas bakteriologis air minum (positif) dan memenuhi syarat untuk kualitas higiene sanitasi sebanyak 91,6% kemudian jumlah depot air minum yang memenuhi persyaratan kualitas bakteriologis tetapi tidak memenuhi syarat untuk kualitas higiene sanitasi air minum sebanyak 8,33%. Kemudian jumlah depot air minum yang tidak memenuhi persyaratan kualitas bakteriologis (negatif) tetapi memenuhi persyaratan untuk kualitas higiene sanitasi depot air minum sebanyak 37,5% sedangkan depot air minum yang tidak memenuhi persyaratan kualitas bakteriologis tetapi tidak memenuhi syarat kualitas higiene sanitasi depot air minum sebanyak 62,5%. Untuk mengurangi dampak negatif yang bisa membahayakan masyarakat akibat dari depot air minum yang tidak memenuhi persyaratan, peneliti menyarankan agar keadaan higiene sanitasi di tiap depot air minum lebih ditingkatkan lagi, baik dari segi lingkungan, peralatan, penjamah, dan air baku.

**Kata Kunci:** Depot Air Minum, Kualitas Bakteriologis, Higiene Sanitasi.

**Abstract** – *Depot Air Minum or abbreviated as DAM is an industrial company that treats raw water into drinking water and sells it directly to consumers in the form of bottled drinking water which is relatively cheaper and more affordable. The quality of water produced from refilling drinking water depots has recently deteriorated due to frequent problems such as refilling drinking water storage devices that do not have sterilizers, have low bactericidal efficiency, or distributors who do not know the quality of water, the type of raw water used, filling equipment, good drinking water storage tanks and their maintenance and treatment of treated water and lack of monitoring of filling drinking water storage tanks do not allow the quality of the filling water produced to meet the specified quality standards. The results of 20 drinking water depots that were observed, the number of drinking water depots that met the requirements for the bacteriological quality of drinking water (positive) and qualified for the quality of sanitary hygiene were 91.6% then the number of drinking water depots that met the requirements for bacteriological quality but did not qualify for the quality of drinking water sanitary hygiene quality was 8.33%. Then the number of drinking water depots that do not meet the requirements for bacteriological quality (negative) but meet the requirements for the quality of drinking water depot sanitation hygiene is 37.5% while drinking water depots that do not meet the requirements for bacteriological quality but do not meet the requirements for the quality of drinking water depot sanitation hygiene is 62.5%. To reduce the negative impact that can endanger the community as a result of drinking water depots that do not meet the requirements, researchers suggest that the state of sanitary hygiene in each drinking water depot be further improved, both in terms of the environment, equipment, handlers, and raw water.*

**Keywords:** *Drinking Water Depot, Bacteriological Quality, Sanitary Hygiene.*

## 1. PENDAHULUAN

Air merupakan salah satu kebutuhan hidup dan merupakan dasar bagi perikehidupan di bumi. Tanpa air, berbagai proses kehidupan tidak dapat berlangsung. Oleh karena itu, penyedia air merupakan salah satu kebutuhan utama bagi manusia untuk kelangsungan hidup dan menjadi faktor penentu dalam kesehatan dan kesejahteraan manusia (Arif Sumantri, 2010). Sumber daya air harus

tetap dilindungi agar dapat dimanfaatkan dengan baik oleh manusia serta makhluk hidup lain. Pemanfaatan air untuk berbagai kepentingan harus dilakukan secara bijaksana, dengan memperhitungkan kepentingan generasi sekarang maupun generasi mendatang. Aspek penghematan dan pelestarian sumber daya air harus ditanamkan pada segenap pengguna air (Effendi, 2007).

Air adalah elemen yang sangat penting bagi kehidupan manusia, hewan, dan tumbuhan. Ketahanan tubuh manusia akan menurun apabila tidak minum air. Hal itu dikarenakan manusia membutuhkan air sebagai pelarut dan proses biokimia di dalam tubuhnya. Pada tubuh manusia, air merupakan bagian terbesar, dimana hampir semua reaksi di dalam tubuh manusia memerlukan cairan. Agar metabolisme tubuh berjalan dengan baik, dibutuhkan masukan cairan setiap harinya untuk mengganti cairan yang hilang (Kumalasari, 2011).

Depot air minum adalah perusahaan industri yang mengolah air baku menjadi air minum dan menjualnya langsung kepada konsumen (Depkes RI, 2005). Banyak konsumen yang menggunakan Air Minum Dalam Kemasan (AMDK) dibandingkan AMDK karena harga AMDK relatif lebih murah dibandingkan AMDK yaitu sepertiga hingga seperempat harga AMDK. Meskipun banyak depot air galon isi ulang mengklaim bahwa air yang mereka jual telah disterilkan dan menggunakan teknologi filtrasi terbaru. Namun, kualitas isian tidak dapat dijamin karena alasan keamanan.

Kualitas air yang dihasilkan dari pengisian ulang depot air minum akhir-akhir ini semakin memburuk karena sering terjadi masalah antara lain pengisian ulang alat penyimpanan air minum yang tidak memiliki sterilisator, memiliki efisiensi bakterisidal yang rendah, atau penyalur yang tidak mengetahui kualitas air, jenis air baku yang digunakan, peralatan pengisian, tangki penyimpanan air minum yang baik dan perawatannya serta pengolahan air olahan dan kurangnya pemantauan pengisian tangki penyimpanan air minum tidak memungkinkan kualitas air pengisian. Diproduksi untuk memenuhi standar kualitas yang ditentukan (Bambang Suprihatin dan Retno Andriyani, 2008).

Persyaratan Kualitas Air Minum Menurut Permenkes RI No 492 Tahun 2010, menyatakan bahwa air minum aman bagi kesehatan apabila memenuhi syarat fisik, mikrobiologis, persyaratan kimia dan radioaktif. Secara umum indikator bakteriologi air minum tidak boleh mengandung bakteri *Coliform* dan *Escherichia coli*. Keberadaan mikroorganisme dalam air merupakan salah satu indikator biologis untuk menentukan syarat kualitas air (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil survei awal yang peneliti lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Kota Jakarta Timur, masih terdapat 20 depot air minum isi ulang yang belum memenuhi persyaratan kesehatan, sebagian besar depot pengisian ulang air minum tidak memenuhi syarat kebersihan yang dilihat dari aspek teknis berupa tempat, peralatan, penjamah dan kualitas air baku, serta didukung oleh hasil pemeriksaan laboratorium bakteriologis berupa pemeriksaan bakteri *E. Coli* yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Kecamatan Matraman. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti akan mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Matraman, Jakarta Timur Tahun 2023”.

## **2. METODE**

### **2.1 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu melihat higiene sanitasi pada saat proses pengolahan air minum pada depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Matraman, Jakarta Timur yang meliputi tindakan inspeksi sanitasi Depot Air Minum (DAM) pada tempat, peralatan, operator, penjamah, kualitas air baku air minum, proses produksi, pengawasan sertapembinaan pada Depot Air Minum (DAM).

## 2.2 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan bersifat deskripsi yaitu memberikan gambaran tentang higiene sanitasi pengolahan air minum di depot air minum Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur.

## 2.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Matraman, Jakarta Timur.

## 2.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari – Mei 2023.

## 2.5 Populasi dan Sampel

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah 20 Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur.

## 2.6 Pengumpulan Data

Data primer diperoleh dari hasil observasi menggunakan check list yang meliputi tempat, peralatan, penjamah, air baku dan air minum yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Kota Jakarta Timur, wawancara kepada penjamah yang disertai dengan pemberian kuesioner untuk mengetahui perilaku penjamah, yang meliputi pengetahuan, sikap, tindakan, proses produksi depot air minum, serta pelaksanaan pengawasan dan pembinaan kepada depot air minum di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Matraman, Jakarta Timur. Data sekunder pada penelitian ini berupa data hasil pemeriksaan kualitas bakteriologis dan laporan tahunan Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur.

# 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

## 3.1 Hasil

### 3.1.1 Kualitas Bakteriologis Depot Air Minum

**Tabel 1.** Hasil Pemeriksaan Kualitas Bakteriologis DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023

No.	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1.	Memenuhi Syarat	12	60
2.	Tidak Memenuhi Syarat	8	40
Total		20	100

\*) Berdasarkan Permenkes N0. 492 Tahun 2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum

### 3.1.2 Aspek Teknis Higiene Sanitasi Depot Air Minum

**Tabel 2.** Hasil Pemeriksaan Aspek Teknis dan Kondisi Higiene Sanitasi DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023

No	Nama Depot	Tempat	Peralatan	Penjamah	Air Baku	Total	MS/ TMS
1	Sumber Rejeki	22	29	10	25	86	MS
2	Zivaraqua	20	29	13	25	87	MS
3	Mitraqua	22	29	3	25	79	MS
4	Binangkit	20	29	6	25	80	MS
5	AG10	22	29	15	23	89	MS

6	Banyu Embun	28	29	10	25	92	MS
7	Chalisaqua	18	29	9	21	77	MS
8	Samelyn	18	29	11	25	83	MS
9	Arjuna	28	29	13	25	95	MS
10	Andi Aqua	24	29	12	25	90	MS
11	Sumber Urip 2	18	29	5	25	77	MS
12	Alloy	22	29	6	23	80	MS
13	Anisa RO	26	29	15	10	80	MS
14	Sumber Makmur	24	29	11	10	74	MS
15	Sumber Urip 1	22	29	6	10	67	TMS
16	Saluba	22	24	5	10	61	TMS
17	Jelita	22	29	8	10	69	TMS
18	Air Asia	22	29	11	10	72	MS
19	Airel	16	18	2	25	61	TMS
20	Azizah	22	29	6	10	67	TMS

Berdasarkan tabel 2, dari total 20 DAM terdapat 15 DAM (75%) yang memenuhi syarat Berdasarkan Permenkes RI No. 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum.

### 3.1.3 Aspek Sosial

#### a. Pengetahuan Penjamah Depot Air Minum

**Tabel 3.** Distribusi Tingkat Pengetahuan Penjamah Mengenai Higiene Sanitasi DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023

No.	Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	7	35
2.	Cukup	6	30
3.	Kurang	7	35
Total		20	100

#### b. Sikap Penjamah Depot Air Minum

**Tabel 4.** Distribusi Sikap Penjamah Mengenai Higiene Sanitasi DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023

No.	Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	15	75
2.	Cukup	3	15
3.	Kurang	2	10
Total		20	100

**c. Tindakan Penjamah Depot Air Minum****Tabel 5.** Distribusi Tindakan Penjamah Mengenai Higiene Sanitasi DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023

No.	Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	10	50
2.	Cukup	6	30
3.	Kurang	4	20
Total		20	100

**3.1.4 Aspek Administrasi****a. Pengawasan Kualitas Fisik Air Baku**

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 20 DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023, didapatkan hasil seluruh DAM (100%) secara kualitas fisik air baku sudah memenuhi syarat.

**b. Pembinaan dari Asosiasi Depot Air Minum**

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 20 DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023, didapatkan hasil seluruh DAM (100%) DAM sudah mendapatkan pembinaan dari asosisasi DAM.

**c. Pembinaan dari Puskesmas Kecamatan Matraman**

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap 20 DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023, didapatkan hasil seluruh DAM (100%) DAM sudah mendapatkan pembinaan dari Puskesmas Kecamatan Matraman.

**3.1.5 Kualitas Bakteriologis dengan Higiene Sanitasi Depot Air Minum****Tabel 6.** Kualitas Bakteriologis dengan Higiene Sanitasi DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023

Kualitas Bakteriologis	Higiene Sanitasi DAM		Jumlah
	Memenuhi Syarat(MS)	Tidak MemenuhiSyarat (TMS)	
Positif (+)	11 (91,6 %)	1 (8,33 %)	12 (100 %)
Negatif (-)	3 (37,5 %)	5 (62,5 %)	8 (100 %)

**3.2 Pembahasan****3.2.1 Kualitas Bakteriologis Depot Air Minum**

Berdasarkan hasil pemeriksaan kualitas bakteriologis DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023, didapatkan hasil 12 DAM (60%) memenuhi syarat berdasarkan Permenkes NO. 492 Tahun 2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum.

Dari hasil observasi masih terdapat 8 DAM yang belum memenuhi persyaratan, karena dilihat dari hasil pemeriksaan laboratorium masih mengandung bakteri *Escherichia Coli*, sedangkan menurut Permenkes No.492 Tahun 2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, bahwa syarat kualitas air minum yang dapat memenuhi persyaratan kadar *E.coli* yang diperbolehkan maksimum 0 dari jumlah per 100 ml sampel. Masih terdapat beberapa aspek yang bisa mempengaruhi hasil dari pemeriksaan laboratorium bakteriologi, diantaranya dari sikap

penjamah yang masih tidak menerapkan perilaku higiene sanitasi saat melayani konsumen, tidak mencuci tangan terlebih dahulu, masih melakukan tindakan berbicara bahkan merokok saat melakukan proses pengisian air minum. Selain itu disebabkan oleh ke efektivitas dari lampu UV yang dimana harusnya sebelum melakukan pengisian harus dinyalakan selama 30 menit, kemudian bisa melakukan pengisian air minum. Seperti yang kita tahu nyalanya lampu UV sangat efektif untuk membunuh kuman tanpa mempengaruhi sifat kimia air. Upaya yang dapat dilakukan yaitu, dengan memberikan pembinaan kepada pihak DAM terkait pentingnya menjaga higiene sanitasi DAM yang nantinya pemilik DAM bisa lebih memahami dan mengamati mengenai masa efektivitas dari setiap peralatan yang digunakan untuk melakukan proses pengisian air minum.

### **3.2.2 Aspek Teknis Higiene Sanitasi Depot Air Minum**

#### **a. Tempat**

Dari hasil observasi adapun permasalahannya yang masih banyak ditemukan diantaranya yaitu, atap yang masih berlubang, lantai yang masih berupa semen plur bukan berupa keramik, dinding yang masih berupa triplek, belum memiliki akses kamar mandi dan jamban, belum terdapatnya tempat sampah yang tertutup dan saluran pembuangan air limbah hasil proses produksi DAM yang alirannya belum lancar. Upaya yang dapat dilakukan oleh DAM yang tidak memenuhi persyaratan, dianjurkan untuk lebih memperhatikan kondisi bangunan, kebersihan tempat lalu disediakan tempat cuci tangan serta tempat sampah yang tertutup, agar pada saat melakukan proses pengisian air minum di DAM dapat terjaga kebersihannya yang nantinya tidak mempengaruhi kualitas air minum yang akan dikonsumsi oleh masyarakat.

#### **b. Peralatan**

Dari hasil observasi yang dilakukan DAM yang tidak memenuhi persyaratan dikarenakan fasilitas pengisian gallon belum berada didalam ruangan yang tertutup, kemudian ditemukan juga microfilter atau peralatan desinfeksi yang belum dicek masa pakai atau kadaluarsa dan terakhir pada saat pengisian air minum di DAM dimana peralatan sterilisasi yang berupa ultraviolet belum digunakan atau belum berfungsidengan semestinya, dimana menurut Permenkes No.43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum dinyatakan bahwa sinar ultraviolet harus menyala 30 menit sebelum melakukan pengisian air minum ke gallon. Tujuannya agar pada saat pengisian, air yang tadinya mengandung bakteri bisa terbunuh terlebih dahulu dengan sinar ultraviolet. Upaya yang dapat dilakukan untuk pemilik DAM tersebut adalah dianjurkan untuk lebih memperhatikan lagi masa pakai dari setiap peralatan yang menjadi alat utama untuk melakukan pengisian air minum gallon dan kepada puskesmas juga diharapkan bisa memberikan pembinaan kepada setiap pemilik DAM tentang tata cara menggunakan peralatan untuk pengisian air minum yang seharusnya dilakukan pada saat pengisian air minum.

#### **c. Penjamah**

Dari hasil observasi yang dilakukan masih terdapat DAM yang belum memenuhi persyaratan dikarenakan masih terdapat beberapa permasalahan diantaranya belum berperilaku higiene sanitasi pada saat melayani konsumen, belum mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum melakukan pengisian air minum, belum menggunakan pakaian kerja yang rapih, dan bersih, tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala minimal 1 kali dalam setahun dan terakhir penjamah belum memiliki sertifikat telah mengikuti pelatihan higiene sanitasi depot air minum. Upaya yang dapat dilakukan oleh pemilik atau penjamah di setiap DAM yang belum memenuhi persyaratan yaitu dianjurkan untuk lebih memperhatikan kebersihan personal pada saat melakukan pengisian air minum, tujuannya agar kualitas air minum tetap terjaga.

#### **d. Air Baku**

Dari hasil observasi masih terdapat DAM yang belum memenuhi persyaratan diantaranya memiliki permasalahan pada bahan baku yang belum memenuhi persyaratan fisik, mikrobiologi dan kimia standar, belum adanya bukti tertulis atau sertifikat sumber air, dan kualitas air minum yang dihasilkan belum memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum. Upaya yang dapat dilakukan yaitu untuk setiap DAM diusahakan memiliki sertifikat sumber air atau surat jalan

yang menyatakan asal-usul sumber air tersebut, lalu dianjurkan untuk menjaga hygiene sanitasi pada saat melakukan proses pengisian air minum tujuannya agar pada saat pengambilan sampel untuk dicek laboratorium, hasil air baku dapat memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum.

### **3.2.3 Aspek Sosial**

#### **a. Pengawasan Kualitas Fisik Air Baku**

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap pengetahuan penjamah DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023, didapatkan hasil masing-masing 7 penjamah (35%) mempunyai pengetahuan yang baik dan kurang mengenai hygiene sanitasi DAM. Ternyata masih terdapat beberapa penjamah yang belum mengetahui pengetahuan tentang Higiene Sanitasi DAM dengan baik. Salah satu faktor yang menyebabkan penjamah belum memahami hal tersebut dikarenakan pengetahuan akan pengertian air minum, penyakit yang disebabkan oleh air, tujuannya dilakukan proses pengolahan air minum dan aspek lainnya yang menjadi faktor utama dari sebuah pengetahuan itu sendiri tidak terlalu penting jadi dapat disimpulkan bahwa para penjamah hanya memetingkan bagaimana mereka bisa melakukan proses pengisian air minum dengan baik dan benar. Oleh karena itu, upaya yang dapat dilakukan oleh pemilik DAM terhadap penjamahnya yaitu disarankan agar pemilik DAM memfasilitasi penjamah untuk mengikuti pelatihan tentang hygiene sanitasi DAM yang biasanya diselenggarakan oleh pihak puskesmas.

#### **b. Sikap Penjamah Depot Air Minum**

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap sikap penjamah DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023, didapatkan hasil 15 penjamah (75%) mempunyai sikap yang baik mengenai hygiene sanitasi DAM. Hal ini dikarenakan penjamah DAM sudah memahami tentang prosedur atau tata cara dalam melakukan proses pengisian air minum, seperti contoh: air harus melewati beberapa tahap pengolahan, harus melakukan kegiatan cucutangan sebelum melayani konsumen, serta pemeliharaan depot air minum yang baik dan memperhatikan kebersihan galon air minum yang akan diisi oleh air minum yang layak untuk dikonsumsi. Namun masih terdapat beberapa penjamah yang belum melakukan hal-hal yang sudah disebutkan di atas.

#### **c. Tindakan Penjamah Depot Air Minum**

Berdasarkan hasil pengamatan terhadap tindakan penjamah DAM di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Matraman Jakarta Timur Tahun 2023, didapatkan hasil 10 penjamah (50%) mempunyai tindakan yang baik mengenai hygiene sanitasi DAM. Hal ini dikarenakan masih terdapat beberapa penjamah yang belum menerapkan perilaku hygiene sanitasi DAM. Faktor lainnya seperti tidak menyalakan lampu penerangan, tidak menyalakan sinar ultraviolet 30 menit sebelum melakukan pengisian air minum, belum memperhatikan batas pakai atau masa aktif dari setiap filter yang digunakan, tidak berbicara atau merokok pada saat pengisian air minum dan belum pernah mengikuti pelatihan tentang tata cara pengolahan serta proses produksi di DAM.

### **3.2.4 Aspek Administrasi**

#### **a. Pengawasan Kualitas Fisik Air Baku**

Pengawasan kualitas fisik yang dilakukan seperti penglihatan secara manual dari warna, rasa, bau dari air minum. Dari 20 DAM yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Matraman, Jakarta Timur didapatkan hasil seluruh DAM (100%) secara kualitas fisik air baku sudah memenuhi syarat. Ini berarti seluruh DAM mendapatkan pengawasan secara berkala yang dilakukan oleh pihak Dinas Kesehatan dibantu oleh Sanitarian Puskesmas Kecamatan Matraman, Jakarta Timur.

#### **b. Pembinaan dari Asosiasi Depot Air Minum**

Dari 20 DAM yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Matraman, Jakarta Timur didapatkan hasil seluruh DAM (100%) DAM sudah mendapatkan pembinaan dari asosisasi DAM. Pembinaan yang dilakukan oleh pihak asosiasi depot air minum berupa kunjungan secara berkala ke DAM setempat dalam rangka memberikan pembinaan, serta menampung masukan dari pemilik DAM tentang keadaan depot yang hasilnya nanti akan dilaporkan kepada pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kota.

**c. Pembinaan dari Puskesmas Kecamatan Matraman**

Dari 20 DAM yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Matraman, Jakarta Timur didapatkan hasil seluruh DAM (100%) DAM sudah mendapatkan pembinaan dari Puskesmas Kecamatan Matraman. Pembinaan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas Kecamatan Matraman, Jakarta Timur berupa sosialisasi disertai kunjungan berkala ke setiap DAM untuk memberikan masukan maupun melakukan penyuluhan kepada pemilik, serta penjamah yang bertanggung jawab atas pengolahan air minum di DAM tersebut dimana sosialisasi atau penyuluhan yang dilakukan ke setiap DAM bertujuan untuk mewujudkan higiene sanitasi DAM yang bisa mencegah dan mengurangi timbulnya resiko kesehatan yang disebabkan oleh pengolahan maupun kualitas air baku sesuai dengan Permenkes Nomor 14 Tahun 2021 Tentang Standar Kegiatan Usaha dan Produk pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko Sektor Kesehatan.

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan sebagaiberikut :  
**1)** Dari 20 DAM, masih ada 8 DAM (40%) yang belum memenuhi kualitas bakteriologis DAM,  
**2)** Aspek Teknis Higiene Sanitasi Depot Air Minum meliputi; (a) tempat: sebanyak 16 DAM (80%) memenuhi syarat, (b) peralatan: sebanyak 19 DAM (95%) memenuhi syarat, (c) penjamah: sebanyak 16 DAM (80%) tidak memenuhi syarat, dan (d) air baku: sebanyak 13 DAM (65%) memenuhi syarat, **3)** Aspek Sosial meliputi: pengetahuan (35%), sikap (75%) dan tindakan (50%) masuk ke dalam kategori baik, **4)** Aspek Administrasi meliputi: pengawasan kualitas fisik air baku (memenuhi syarat) dan telah mendapat pembinaan (dari asosisasi depot air minum dan dari pihak Puskesmas Kecamatan Matraman).

#### **REFERENCES**

- Sumantri A. Kesehatan Lingkungan. Jakarta: Kencana Permada Kencana; 2010.
- Effendi H. Telaah Kualitas Air Bagi Pengelola Sumber Daya dan Lingkungan Perairan. Jogyakarta: Kanisius; 2007.
- Kumalasari F. Teknis Praktis Mengola Air Kotor Menjadi Air Bersih Hingga Layak Minum. Bekasi: Laskar Askara; 2011.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 Tentang Kesehatan. 2005.
- Bambang Suprihatin dan Retno Andriyani. Hyigen Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang. Bandung. 2008. Kemenkes RI. Permenkes Nomor 492 Tahun 2010 Tentang Syarat Kualitas Air Minum.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014. Hygine Sanitasi Depot Air Minum. 2014.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pelaksanaan Hygine Sanitasi Depot Air Minum. 2010.
- Kementerian Perindustrian dan Perdagangan Republik Indonesia Nomor 651 Tahun 2004. Tentang Persyaratan Teknis Depot Isi Ulang. 2004.
- Yudo dan Rahardjo. Evaluasi Teknologi Air M inum Isi Ulang di DKI Jakarta. 2005. Indirawati. Analisis Hygine Sanitasi dan Kualitas Air Minum Isi Ulang. 2009.
- Athena. Penelitian Kualitas Air Minum dan Depot Air Minum Isi Ulang. Jakarta; 2004.