

**PELAKSANAAN PENGAWASAN KUALITAS
AIR MINUM ISI ULANG OLEH DINAS KESEHATAN
KOTA PADANG**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Administrasi Negara
Sebagai Salah Satu Persyaratan Guna Memperoleh Gelar
Sarjana Administrasi Publik*



Oleh:

RIKI JONNI PUTRA

2006/73360

**PROGRAM STUDI
ILMU ADMINISTRASI NEGARA**

**JURUSAN ILMU SOSIAL POLITIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2014**

PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

JUDUL: PELAKSANAAN PENGAWASAN KUALITAS AIR
MINUM ISI ULANG OLEH DINAS KESEHATAN KOTA
PADANG

Nama : Riki Jonni Putra
TM / NIM : 2006 / 73360
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Jurusan : Ilmu Sosial Politik
Fakultas : Ilmu Sosial

Padang, 9 Januari 2014

Disetujui Oleh :

Pembimbing I



Prof. Dasman Nanin, M.Pd. Ph.D
NIP. 19570416 198602 1 001

Pembimbing II



Drs. Ideal Putra, M.Si
NIP. 19630723 198602 1 001

PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI

Dinyatakan Lulus Setelah Dipertahankan Di Depan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Ilmu Sosial Politik, Fakultas Ilmu Sosial
Universitas Negeri Padang

Pada Hari Kamis Tanggal 16 Januari 2014 Pukul 13.00 s/d 15.00 WIB

**Pelaksanaan Pengawasan Kualitas Air Minum Isi Ulang
Oleh Dinas Kesehatan Kota Padang**

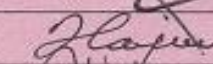
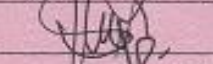
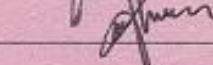
Nama : Riki Jonni Putra
TM / NIM : 2006 / 73360
Program Studi : Ilmu Administrasi Negara
Jurusan : Ilmu Sosial Politik
Fakultas : Ilmu Sosial

Padang, 17 Januari 2014

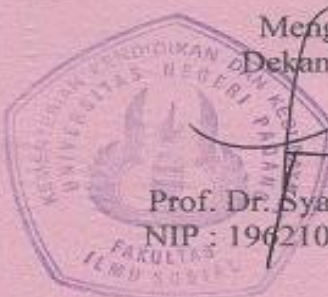
Tim Penguji

Jabatan	Nama
Ketua	: Prof. Dr. Dasman Lanin, M.Pd, Ph.D
Sekretaris	: Drs. Ideal Putra, M.Si
Anggota	: Drs. Karjuni Dt. Maani, M.Si
Anggota	: Drs. Syamsir, M.Si, Ph.D
Anggota	: Lince Magriasti, S.IP, M.Si

Tanda Tangan

1. 
2. 
3. 
4. 
5. 

Mengesahkan
Dekan FIS UNP


Prof. Dr. Syafri Anwar, M.Pd
NIP : 19621001 198903 1 002

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riki Jonni Putra
NIM / TM : 73360/2006
Tempat/Tgl. Lahir : Sungai Dareh / 29 Agustus 1988

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul **“Pelaksanaan Pengawasan Kualitas Air Minum Isi Ulang Oleh Dinas Kesehatan Kota Padang”** adalah benar merupakan hasil karya saya dan bukan merupakan plagiat dari karya orang lain, kecuali kutipan yang disebutkan sumbernya. Apabila suatu saat terbukti saya melakukan plagiat maka saya bersedia diproses dan menerima sanksi akademis maupun hukum sesuai dengan hukum dan ketentuan yang berlaku, baik di instansi UNP maupun di masyarakat dan Negara.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran rasa tanggung jawab sebagai anggota masyarakat ilmiah.

Padang, Januari 2014

Saya yang menyatakan,



Riki Jonni Putra
NIM.73360/2006

ABSTRAK

RIKI JONNI PUTRA 2006/73360, Pelaksanaan Pengawasan Kualitas Air Minum Isi Ulang Oleh Dinas Kesehatan Kota Padang, Skripsi, Jurusan Ilmu Sosial Politik, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Padang, 2014.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan pengawasan kualitas air minum isi ulang oleh Dinas Kesehatan Kota Padang, faktor yang memengaruhi pengawasan, serta upaya dalam mengatasi kendala. Kinerja DKK Padang dalam pengawasan depot isi ulang dalam penelitian ini dilihat dari dua metode pengawasan yaitu Preventif dan Reprensif.

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif. Sumber datanya meliputi data primer yang diperoleh melalui proses wawancara dan data sekunder yang berasal dari dokumen-dokumen yang berkaitan dengan penelitian. Metode penarikan informan yang digunakan bersifat *purposive* yaitu dengan memilih informan yang dianggap tahu dan dapat dipercaya untuk menjadi sumber data. Teknik pengumpulan data adalah dengan cara wawancara dan dokumentasi. Uji validitas data menggunakan teknik triangulasi data yaitu menguji data yang sejenis dari berbagai sumber. Teknik analisis data yang digunakan adalah dengan Teknik Analisis Interaktif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan pengawasan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Padang adalah pengawasan preventif dan pengawasan reprensif. Pengawasan preventif dilakukan dengan cara menetapkan tujuan dan target dari pengawasan, serta mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan yang meliputi inspeksi sanitasi, pengambilan dan uji sampel, analisis hasil uji labor dan pembinaan. Pengawasan reprensif meliputi perbandingan hasil kegiatan dengan rencana, inisiatif pegawai, inspeksi langsung, serta pembinaan untuk perbaikan. Faktor yang menghambat kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang adalah belum memiliki laboratorium sendiri, tidak adanya kewenangan untuk menindak depot yang bermasalah, kepedulian pemilik depot dalam melaksanakan pengawasan, serta kurangnya partisipasi masyarakat untuk ikut serta mengontrol kualitas depot. Upaya-upaya yang ditempuh Dinas Kesehatan Kota Padang adalah melakukan kerjasama lintas sektoral, mengupayakan penyuluhan langsung kepada pemilik usaha depot, serta menjalin komunikasi dengan masyarakat.

KATA PENGANTAR



Puji dan syukur peneliti ucapkan kehadiran Tuhan YME yang telah melimpahkan rahmat dan karunianya sehingga dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul **"Pelaksanaan Pengawasan Kualitas Air Minum Isi Ulang Oleh Dinas Kesehatan Kota Padang"**. Penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Sarjana Administrasi Publik (Strata Satu) pada Program Studi Ilmu Administrasi Negara di Universitas Negeri Padang.

Di dalam penulisan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan dan arahan serta semangat dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Syafri Anwar, M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang,
2. Bapak Drs. M. Fachri Adnan, M.Si, Ph.D selaku Ketua Jurusan Ilmu Sosial Politik,
3. Bapak Prof. Dasman Lanin, M.Pd, Ph.D dan Bapak Drs. Ideal Putra, M.Si, selaku pembimbing skripsi yang telah memberikan masukan dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini,
4. Bapak Drs. Karjuni Dt Maani, M.Si, Bapak Drs. Syamsir, M.Si, Ph.D, dan Ibu Lince Magriasti, S.IP, M.Si selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyusunan skripsi ini,

5. Ibu Estika Sari, SH selaku Penasehat Akademik,
6. Seluruh Pegawai dan Staf jurusan ilmu sosial politik,
7. Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang beserta seluruh jajarannya,
8. Orang Tua dan seluruh keluarga yang telah memberikan bantuan moril dan materil sehingga skripsi dan perkuliahan ini dapat diselesaikan,
9. Seluruh teman-teman Alumni SMA 3 Dharmasraya yang tidak pernah bosan untuk selalu memaksa penulis menyelesaikan perkuliahan ini.
10. Teman-teman IAN06 R yang sudah pada hilang,
11. Terakhir kepada para *Supernova* yang selalu ada menemani masa-masa akhir dan kritis. Untuk Defri, Tito, Eja, semoga cepat menyusul ke dunia baru.

Peneliti menyadari sepenuhnya skripsi ini masih memiliki kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan baik dari sistematika penulisan maupun dari pemilihan kata yang digunakan. Untuk itu peneliti mengharapkan kritik yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini dan semoga ini dapat bermamfaat baik bagi kita semua. Semoga Allah SWT memberikan balasan yang layak. Amin

Padang, Januari 2014

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI i

PENGESAHAN LULUS UJIAN SKRIPSI ii

SURAT PERNYATAAN iii

ABSTRAK iv

KATA PENGANTAR..... v

DAFTAR ISI..... vii

DAFTAR TABEL x

DAFTAR GAMBAR..... xi

DAFTAR LAMPIRAN xii

BAB I PENDAHULUAN..... 1

A. Latar Belakang 1

B. Identifikasi, Pembatasan, dan Perumusan Masalah 10

1. Identifikasi Masalah 10

2. Pembatasan Masalah 11

3. Perumusan Masalah 11

C. Fokus Penelitian 12

D. Tujuan Penelitian 12

E. Mamfaat Penelitian 13

BAB II KAJIAN KEPUSTAKAAN	14
A. Kajian Teoritis.....	14
1. Pengertian Pengawasan.....	14
2. Maksud dan Tujuan Pengawasan.....	16
3. Jenis-Jenis Pengawasan.....	19
4. Prinsip-Prinsip Pengawasan.....	21
5. Teknik Pengawasan.....	23
6. Kendala Dalam Pengawasan.....	24
7. Upaya Mengatasi Kendala Pengawasan.....	25
B. Penelitian Relevan.....	27
C. Kerangka Konseptual	29
BAB III METODE PENELITIAN	31
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Lokasi Penelitian.....	32
C. Informan Penelitian.....	32
D. Jenis, Sumber, Teknik, dan Alat Pengumpul Data.....	33
1. Jenis Data	33
2. Sumber Data.....	34
3. Teknik Pengumpulan Data.....	35
4. Alat Pengumpulan Data	36
E. Uji Keabsahan Data.....	36
F. Teknik Analisis Data.....	37

BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN	40
A. Temuan Umum.....	40
B. Temuan Khusus.....	61
C. Pembahasan.....	113
BAB V PENUTUP.....	131
A. Kesimpulan	131
B. Saran.....	134
DAFTAR KEPUSTAKAAN	135
LAMPIRAN.....	139

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Kebutuhan Air Bersih Kota Padang 2013.....	4
Tabel 1.2 Jumlah Depot Air minum Isi Ulang Kota Padang	7
Tabel 3.1 Daftar Informan Penelitian.....	33
Tabel 4.1 Data Pertumbuhan Penduduk Perkecamatan Kota Padang 2012.....	41
Tabel 4.2 Komposisi Penduduk Menurut Usia Dan Jenis Kelamin Kota Padang 2012.....	42
Tabel 4.3 Persentase Penduduk Berumur 15 Tahun Keatas Bekerja Menurut Lapangan Usaha	43
Tabel 4.4 PDRB Kota Padang Menurut Lapangan Usaha	44
Tabel 4.5 Sarana Prasarana Kesehatan Kota Padang	50
Tabel 4.6 Distribusi Tenaga Berdasarkan Fungsi	52
Tabel 4.7 Data Jumlah Depot Air minum Isi Ulang Kota Padang.....	59
Tabel 4.8 Jumlah Depot Air minum Isi Ulang Kota Padang Diwilayah Kerja Puskesmas 2011	60
Tabel 4.9 Jumlah Depot Air minum Isi Ulang Kota Padang	64
Tabel 4.10 Jumlah Depot Air minum Isi Ulang Kota Padang Diwilayah Kerja Puskesmas 2011	67
Tabel 4.11 Aspek Penilaian Inspeksi Sanitasi Depot Air Minum.....	71
Tabel 4.12 Parameter Pemeriksaan Kualitas Air Minum	74
Tabel 4.13 Persentase Realisasi Program Pengawasan depot Air Minum.....	84
Tabel 4.14 Jumlah Tenaga Sanitasi pada Sarana Kesehatan Kota Padang Tahun 2012.....	96

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Penelitian	30
Gambar 3.1 Model Analisis Interaktif	39
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kota Padang	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Peta Administrasi Kota Padang	140
Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian Dari FIS UNP	141
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan	142
Lampiran 4 Surat Menyelesaikan Penelitian Dari Dinas Kesehatan	143
Lampiran 5 Pedoman Wawancara	144

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia adalah negeri dengan kekayaan air terbesar kelima di dunia, setelah Brasil, Rusia, Cina, dan Kanada. Data Kementerian PU menyebutkan ketersediaan air di Indonesia sebesar 3.900 milyar meter kubik per tahun, akan tetapi limpahan air Indonesia tidak serta-merta menyelesaikan masalah krisis air bersih. Hal ini salah satunya disebabkan oleh rasio antara jumlah volume air yang tertampung dibandingkan jumlah penduduk di Indonesia sangat tidak sebanding, yakni hanya sekitar 60 meter kubik perkapita. (Andhina Wulandari dalam www.bisnis.com, akses 20 September 2012)

Air sangat diperlukan oleh tubuh manusia seperti halnya udara dan makanan, bagi manusia air diperlukan untuk menunjang kehidupan, antara lain dalam kondisi yang layak untuk diminum tanpa mengganggu kesehatan. Keperluan sehari-hari terhadap air bersih, berbeda untuk tiap tempat dan untuk tiap tingkatan kehidupan, semakin tinggi taraf kehidupan semakin meningkat jumlah keperluan akan air. Warga di negara maju lebih banyak memerlukan air daripada di negara berkembang, karena di negara maju semua keperluan air dipenuhi dengan air minum, sedangkan di negara berkembang air minum khusus hanya dipergunakan untuk makan dan minum saja, karena untuk keperluan mencuci dan keperluan lainnya cukup dipenuhi oleh air

bersih biasa. Beberapa data Badan Kesehatan dunia (WHO) menyebutkan bahwa volume kebutuhan air bersih bagi penduduk rata-rata di dunia berbeda, di negara maju air yang dibutuhkan adalah lebih kurang 500 liter seorang tiap hari (lt/or/hr) sedangkan di Indonesia (kota besar) sebanyak 200-400 lt/or/hr dan di daerah pedesaan hanya 60 lt/or/hr. (Direktorat Penyehatan Lingkungan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010:1)

Sejalan dengan kemajuan dan peningkatan taraf kehidupan, maka jumlah penyediaan air selalu meningkat untuk setiap saat. Akibatnya kegiatan untuk pengadaan sumber-sumber air baru setiap saat terus dilakukan antara lain :

1. Mencari sumber-sumber air baru, baik berbentuk air tanah, air sungai, dan air danau.
2. Mengolah dan menawarkan air laut
3. Mengolah dan menyehatkan kembali sumber air kotor yang telah tercemar seperti air sungai dan air danau. (Dodhik, 2010:18)

Dengan melihat kenyataan yang ada, tidak dapat dipungkiri bahwa air merupakan suatu kebutuhan yang tidak dapat dipisahkan dari kebutuhan masyarakat. Oleh karena itu peranan pemerintah sangat diharapkan, karena salah satu fungsi pemerintah adalah melayani kepentingan masyarakat. Untuk itu dalam urusan penyediaan air bersih diberikan sepenuhnya kepada tiap-tiap daerah untuk mengelolanya. Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Padang secara

administratif sebagai perangkat operasional pemerintah Kota Padang dengan tujuan menyelenggarakan pengelolaan dan penyaluran air bersih bagi masyarakat.

Namun realitas yang terjadi saat ini, penyediaan air bersih oleh PDAM belum sepenuhnya merata ke seluruh daerah, hal itu menyebabkan daerah-daerah pelosok atau pinggiran belum terjamah ataupun baru sedikit yang mendapatkan pelayanan air bersih. Hal ini dikarenakan sebagian besar PDAM berada dalam kondisi yang mengawatirkan dimana hanya 9% dari PDAM yang ada di Indonesia berada dalam kondisi sehat, PDAM Kota Padang adalah salah satu dari Perusahaan Daerah Air Minum yang berada dalam kondisi tidak sehat. Permasalahan ini terjadi karena kerugian yang besar, tingkat kehilangan air yang tinggi, cakupan pelayanan yang rendah, tarif jual yang tidak bisa menutupi biaya produksi, inefisiensi tenaga kerja, serta adanya tuntutan privatisasi PDAM oleh pemerintah menambah kompleksnya masalah yang dihadapi PDAM Kota Padang. (www.bpkp.go.id)

Kenyataan diatas didukung oleh pernyataan Surya Jufri anggota komisi II DPRD Kota Padang bahwa “Untuk tahun ini memang PDAM Kota Padang masuk dalam kategori tidak sehat. Ada beberapa faktor yang menyebabkan hal tersebut, diantaranya adalah cakupan wilayah pelayanan dimana dalam Perda no 5/1974 PDAM Kota Padang melayani konsumen pada tiga Kecamatan yakni Padang Barat, Padang Timur dan Padang Selatan. Sedangkan saat ini, PDAM Kota Padang melayani konsumen pada 11 Kecamatan, setelah beberapa tahun lalu dilakukan pemekaran wilayah Kota Padang. Pemekaran wilayah ini dan perkembangan jumlah penduduk Kota Padang, telah membuat pelanggan PDAM juga bertambah banyak

dan tidak lagi sesuai dengan landasan hukum pendirian perusahaan yang hanya untuk pelanggan tiga kecamatan. Hal penting lain terkait posisi badan pengawas PDAM, karena pada pasal 34 Perda tersebut disebutkan, anggota badan pengawas diketuai Kepala Daerah dan anggota dari unsur unsur pemerintah lainnya yakni Dinas PU, Dinas Kesehatan dan Keuangan Daerah serta tokoh masyarakat yang ditunjuk kepala daerah. Dengan komposisi Badan Pengawas tersebut berimbas pada tumpulnya posisi badan ini terhadap pengawasan kinerja PDAM Kota Padang, karena berada di bawah kendali pemerintah daerah. Dengan pengawasan seperti itu, maka wajar PDAM tidak berkembang dan selalu merugi secara operasional. (antaranews.com)

Hal ini menyebabkan jumlah kebutuhan air bersih di Kota Padang belum terpenuhi oleh PDAM. Menurut data dari PDAM yang disampaikan oleh Richi Gautama selaku Kasubag Humas bahwa, kebutuhan air bersih di Kota Padang adalah sebesar 115.335.360 atau 135 liter/orang/hari. Namun PDAM Kota Padang baru dapat memproduksi sebanyak 87.369.000 liter/hari. Sehingga masih dibutuhkan kapasitas produksi sebanyak 27.966.360 liter/hari. Untuk lebih lengkap dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

Tabel 1.1
Kebutuhan Air Bersih Kota Padang 2013

Kebutuhan Ideal	Jumlah Penduduk	Kebutuhan Total	Produksi PDAM	Selisih
135 lt/or/hr	854.336	115.335.360	87.369.000	27.966.360

Sumber: PDAM Kota Padang

Itulah salah satu alasan mengapa Air Minum Dalam Kemasan (AMDK) berbagai merek yang disebut-sebut menggunakan air pegunungan banyak dikonsumsi masyarakat karena sifatnya yang langsung bisa diminum dan praktis. Namun, harga AMDK dari berbagai merek yang terus meningkat yang tidak seimbang dengan keadaan ekonomi masyarakat membuat konsumen mencari alternatif baru yang lebih murah.

Air minum isi ulang menjadi jawabannya. Air minum yang bisa diperoleh di depot-depot itu harganya bisa sepertiga dari produk air minum dalam kemasan yang bermerek, karena itu banyak rumah tangga beralih pada layanan ini. Hal inilah yang menyebabkan depot-depot air minum isi ulang bermunculan. Meski harga air minum depot isi ulang lebih murah, hygiene sanitasi harus tetap memenuhi syarat kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan.

Bila kita sering mengonsumsi air minum yang tercemar dengan hygiene sanitasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan, maka akan dapat menimbulkan penyakit seperti: Diare, Ginjal, Hati, Lambung, dan lain sebagainya, walaupun baru akan timbul 5-10 tahun kemudian. Pencemaran air minum yang diakibatkan oleh depot isi ulang yang tidak memperhatikan syarat hygiene sanitasi dapat terjadi karena berbagai hal, contoh yang banyak ditemui seperti, kaporit, tawas yang mengandung tembaga, kadar belerang yang cukup tinggi, lampu ultraviolet yang berfungsi membunuh bakteri tidak memiliki spesifikasi khusus, dan lain sebagainya. (Direktorat Penyehatan Lingkungan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2010:2)

Menyikapi hal tersebut, maka pemerintah pusat dalam hal ini Departemen Kesehatan selaku kementerian yang bertugas untuk melindungi dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, mengeluarkan suatu kebijakan berupa Peraturan Menteri Kesehatan RI Tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum No. 736/MENKES/PER/VI/2010. Dalam kebijakan tersebut, pengawasan kualitas air minum dilaksanakan melalui kegiatan pengawasan eksternal yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, dan pengawasan internal yang dilaksanakan oleh penyelenggara air minum. Pengawasan eksternal dan internal dilakukan dengan dua cara yaitu pengawasan berkala dan pengawasan atas indikasi pencemaran.

Dinas Kesehatan Kota Padang merupakan dinas teknis kota yang bertugas mengelola kesehatan demi terciptanya kualitas pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya sesuai dengan Perda no 16 tahun 2008 tentang pembentukan organisasi dinas daerah. Dinas Kesehatan memiliki tanggung jawab dalam pemberian pelayanan kesehatan dan pengawasan terhadap segala sesuatu yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan bagi masyarakat.

Beberapa hal yang telah dilakukan dinas kesehatan untuk mengawasi kualitas depot adalah menurunkan kewenangan pemeriksaan dan pengawasan ke tingkat puskesmas dengan konsep kewilayahan, melaksanakan koordinasi secara lintas sektoral dalam pembinaan dan perizinan, seperti dengan SKPD Dinas Perindustrian, Perdagangan dan Pertambangan Energi, dan Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu (KP2T) Pemerintah Kota Padang, serta melakukan pembinaan melalui edaran

kembali ketentuan dan peraturan tentang hak dan kewajiban penyelenggaraan Depot Air Minum (Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2011:193).

Keberadaan depot air minum isi ulang terus meningkat sejalan dengan dinamika keperluan masyarakat terhadap air minum yang bermutu dan aman untuk dikonsumsi. Berikut data pertumbuhan jumlah depot air minum isi ulang yang terdapat di Kota Padang.

Tabel 1.2
Data Jumlah Depot Air Minum Isi Ulang Di Kota Padang

No	Tahun	Melakukan Pemeriksaan		Tidak Melakukan Pemeriksaan		Total	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	2009	62	17%	305	83%	367	100%
2	2010	204	40%	307	60%	511	100%
3	2011	278	46%	325	54%	603	100%
4	2012	467	70%	200	30%	667	100%

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Padang

Dari tabel di atas diketahui jumlah depot air isi ulang terus mengalami peningkatan terbukti di Kota Padang pada tahun 2009 terdapat 367 depot isi ulang, sedangkan pada tahun 2010 terus mengalami peningkatan menjadi 511 depot isi ulang. Namun kenyataannya masih banyak usaha depot yang tidak melakukan pemeriksaan secara berkala, terbukti pada tahun 2011 ada 54% atau 325 depot tidak melakukan pemeriksaan ke Dinas Kesehatan dan pada 2012 turun menjadi 30%. Tetapi, meski persentase depot yang tidak melakukan pemeriksaan pada 2012 berkurang, namun jumlahnya yang cukup besar sebanyak 200 patut menjadi perhatian.

Banyaknya jumlah depot yang tidak memiliki izin layak konsumsi dari dinas kesehatan membuat puluhan depot air isi ulang itu juga tidak pernah dapat diawasi kualitasnya. Akibatnya syarat hygiene sanitasi dan sanitasi bangunannya sering kali diabaikan oleh pemilik depot isi ulang, seperti yang diungkapkan oleh Ibu Yanti warga Kelurahan Indarung Kota Padang sebagai pelanggan air minum isi ulang yang merasa kecewa terhadap pengawasan depot isi ulang berikut ini:

“Saya kecewa sebagai pelanggan yang menggunakan air isi ulang karena air minum yang dibeli dari depot isi ulang rasanya manis dan sering kali dikerubutin semut, seharusnya air minum murni tidak berasa dan tidak berbau, selain itu galon yang berisi air isi ulang sering kali ada lumutnya, yang menjadi pertanyaan saya apakah tidak ada pengawasan dari instansi yang mengawasi depot air minum isi ulang atau pengawasannya yang kurang cepat merespon tanggapan masyarakat. Jadi saya sebagai konsumen merasa dirugikan karena kurangnya ada pengawasan terhadap depot isi ulang”.
(Wawancara, 10 Maret 2011)

Menanggapi hal seperti itu, dinas kesehatan melakukan pengawasan melalui inspeksi sanitasi secara eksternal oleh petugas Puskesmas di wilayah kerja masing-masing dan Dinas Kesehatan Kota, secara internal pengawasan pengambilan sampel yang dilaksanakan oleh pemilik depot air minum dengan parameter kimia 1 (satu) kali dalam setahun dan bakteri satu kali dalam 3 (tiga) bulan secara rutin. Dari keseluruhan jumlah DAMIU (Depot Air Minum Isi Ulang) yang melaksanakan kegiatan pengawasan sesuai ketentuan diketahui hanya sebagian depot yang memenuhi syarat dengan melakukan pemeriksaan secara berkala. (Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang, 2011:193)

Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat (Sumbar), Ronini Savitri telah meminta instansi terkait di Kabupaten/Kota untuk lebih intensif melakukan

pengawasan terhadap usaha depot air minum isi ulang karena sudah banyak dikeluhkan masyarakat. Ia membenarkan sudah banyak kekhawatiran masyarakat seiring menjamurnya usaha depot air minum isi ulang karena kualitas airnya dikhawatirkan.

“Dinkes Kabupaten/Kota mesti turun tangan langsung memantau perkembangan usaha depot air minum isi ulang, guna melihat kelengkapan izin usaha tersebut apakah sudah sesuai atau tidak dengan standar yang ada, pengawasan harus lebih ketat dan intensif karena masyarakat sudah banyak yang memanfaatkan kebutuhan air bersih bersumber dari depot isi ulang. Sebab, kondisi air sumur masyarakat kurang bagus dan air PDAM tak lagi berjalan normal. Dampaknya, banyak warga yang beralih ke depot isi ulang, terutama untuk konsumsi”. (www.vibizdaily.com)

Menanggapi itu, Kepala Bidang Pengendalian Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padang, mengklaim selalu mengawasi dan memeriksa setiap depot air isi ulang tiga bulan sekali, bagi yang melanggar akan ditindak (Padang Ekspres, 2011:6). Namun, sepertinya ini hanya menjadi kebijakan saja. Karena tidak dijelaskan sudah berapa pengusaha depot air minum yang sudah ditindak. Meski tiap tahun jumlah depot yang tidak memiliki izin sangat banyak, akan tetapi tidak ada laporan yang dipublikasikan dinas kesehatan tentang jumlah depot yang ditindak ataupun ditutup.

Kinerja Dinas Kesehatan dalam melakukan program kegiatan pengawasan seringkali mengalami hambatan dan ada faktor yang mendukung program kegiatan pengawasan depot isi ulang. Hal-hal yang menjadi hambatan yaitu karena masih adanya usaha depot air minum yang belum mendapatkan sertifikasi atau ijin dari dinas kesehatan, kurang sadarnya pengusaha depot isi ulang untuk melaksanakan kewajiban pemantauan air yang diproduksinya, serta belum adanya asosiasi atau

himpunan dari para pengusaha pemilik depot air isi ulang.. Selain itu adapun faktor yang mendukung kinerja Dinas Kesehatan dalam melakukan pengawasan yaitu sudah adanya kerjasama lintas sektoral dengan beberapa SKPD. (Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang, 2011:193)

Melihat kenyataan mengenai kecenderungan masyarakat untuk mengkonsumsi air minum isi ulang demikian besar, sehingga usaha depot pengisian air minum tumbuh subur dimana-mana dan masih banyaknya depot isi ulang yang belum mempunyai ijin dan tidak melakukan pemeriksaan berkala dari Dinas Kesehatan, maka hal ini mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai bagaimana **Pelaksanaan Pengawasan Kualitas Air Minum Isi Ulang Di Depot Oleh Dinas Kesehatan Kota Padang.**

B. Identifikasi, Pembatasan, dan Perumusan Masalah

1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, selanjutnya peneliti mencoba mengidentifikasikan masalah penelitian tersebut sebagai berikut :

- a. Belum tercukupi kebutuhan air bersih yang cukup besar di Kota Padang oleh PDAM.
- b. PDAM Kota Padang yang tidak sehat sehingga belum mampu mencukupi kebutuhan masyarakat.
- c. Keberadaan depot air minum isi ulang yang terus mengalami peningkatan namun banyak yang belum memiliki sertifikasi izin.

- d. Lemahnya pengawasan kualitas air minum isi ulang di depot yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Padang.
- e. Pengawasan kualitas air tidak didasari pada Permenkes No 736 Tahun 2010.
- f. Tidak adanya tindak lanjut terhadap penyimpangan yang dilakukan depot oleh Dinas Kesehatan Kota Padang.

2. Pembatasan Masalah

Agar penelitian ini benar-benar mencapai sasaran yang diinginkan, dan dapat dipertanggung jawabkan, maka peneliti membatasi masalah yang akan diteliti pada pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang di depot sesuai dengan yang diatur dalam Permenkes No 736 Tahun 2010.

3. Perumusan Masalah

Perumusan masalah sangat penting agar diketahui arah jalannya suatu penelitian. Hal ini senada dengan pendapat yang mengatakan agar penelitian dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya maka penulis merumuskan masalahnya sehingga jelas dari mana harus memulai, kemana harus pergi dan dengan apa. Permasalahan yang akan ditekankan peneliti dalam penelitian ini adalah:

- a. Bagaimana pengawasan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Padang terhadap kualitas air minum isi ulang di depot ?

- b. Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melaksanakan pengawasan kualitas air isi ulang di depot ?
- c. Bagaimana upaya mengatasi kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melaksanakan pengawasan kualitas air minum isi ulang di depot ?

C. Fokus Penelitian

Penentuan fokus suatu penelitian memiliki dua tujuan. Pertama penetapan fokus dapat membatasi studi, jadi dalam hal ini fokus akan membatasi dalam bidang kinerja. Kedua penetapan fokus itu berfungsi untuk memenuhi kriteria inklusi-eksklusi atau memasukan-mengeluarkan suatu informasi yang baru diperoleh di lapangan.

Mengingat pentingnya fokus penelitian tersebut, maka yang dijadikan fokus dalam penelitian ini adalah kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melaksanakan pengawasan preventif dan represif terhadap kualitas air minum isi ulang berdasarkan Permenkes No 736 Tahun 2010.

D. Tujuan Penelitian

Bertolak dari perumusan masalah di atas, maka penelitian ini dilakukan untuk mencapai beberapa tujuan berikut:

1. Untuk menjelaskan pelaksanaan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang terhadap kualitas air isi ulang di depot.

2. Untuk menjelaskan faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pengawasan kualitas air isi ulang yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Padang.
3. Untuk menjelaskan upaya mengatasi kendala yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melaksanakan pengawasan kualitas air isi ulang di depot.

E. Manfaat Penelitian

Setelah selesai penelitian ini, diharapkan dapat memberikan manfaat yang baik untuk diri sendiri maupun pihak lain yang berkepentingan dalam penelitian ini.

Adapun mamfaat penelitian yang diharapkan adalah :

1. Penelitian ini diharapkan bermamfaat bagi kalangan mahasiswa Ilmu Administrasi umumnya dan Ilmu Administrasi Negara pada khususnya.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi kalangan akademis Fakultas Ilmu Sosial dalam menambah bahan kajian perbandingan bagi yang menggunakannya.
3. Memberikan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Padang sehubungan dengan peningkatan jumlah depot air minum isi ulang yang belum/tidak berijin.
4. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Padang untuk meningkatkan kinerjanya khususnya dalam pengawasan depot air minum isi ulang.

BAB II

KAJIAN KEPUSTAKAAN

A. Kajian Teoritis

1. Pengertian Pengawasan

Ada banyak alasan untuk menentukan penyebab kegagalan dan keberhasilan suatu organisasi. Tetapi masalah yang selalu berulang dalam semua organisasi yang gagal adalah tidak adanya pengawasan yang memadai. Pengawasan merupakan salah satu fungsi dalam manajemen. Fungsi ini merupakan fungsi pimpinan yang berhubungan dengan usaha menyelamatkan jalannya organisasi ke arah cita-cita organisasi mencapai tujuan yang telah direncanakan.

Menurut A.A Rachmat (1984:131), “pengawasan adalah fungsi manajer yang merupakan pengukuran dan perbaikan dari pelaksanaan kegiatan-kegiatan para bawahannya supaya yakin bahwa sasaran-sasaran perusahaan dan rencana-rencana yang telah dirancang dapat tercapai”.

Berdasarkan defenisi yang dikemukakan diatas jelas terlihat pengawasan adalah fungsi seorang manajer untuk mengukur dan memperbaiki pelaksanaan kegiatan oleh bawahan, apakah sesuai dengan sasaran dan rencana awal perusahaan atau instansi yang telah dirancang. Konsep pengawasan demikian sebenarnya menunjukkan pengawasan merupakan bagian dari fungsi manajemen, dimana pengawasan dianggap sebagai bentuk pemeriksaan atau pengontrolan dari pihak yang lebih atas kepada pihak dibawahnya.

Dalam ilmu manajemen, pengawasan ditempatkan sebagai tahapan terakhir dari fungsi manajemen. Dari segi manajerial, pengawasan juga mengandung makna sebagai pengamatan atas pelaksanaan seluruh pekerjaan yang sedang dilaksanakan sesuai dengan rencana dan peraturan, atau suatu usaha agar suatu pekerjaan dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan. Dengan adanya pengawasan dapat memperkecil timbulnya hambatan, sedangkan hambatan yang telah terjadi dapat segera diketahui yang kemudian dapat dilakukan tindakan perbaikannya.

Mengutip dari pendapat Harold Koontz dan Cyrill O.Donnell dalam Ulbert Silalahi (2003:173) dalam bukunya Studi Tentang Ilmu Administrasi menyatakan bahwa “pengawasan adalah pengukuran dan perbaikan kegiatan-kegiatan bawahan untuk menjamin bahwa kejadian-kejadian sesuai dengan rencana-rencana”.

Sementara itu pendapat dari Terry yang dikutip oleh Ivan (2012:17) mengatakan “pengawasan adalah proses untuk menentukan apa yang telah dicapai, mengadakan evaluasi atasnya dan mengambil tindakan-tindakan korektif, bila diperlukan untuk menjamin agar hasilnya sesuai dengan rencana”.

Artinya pengawasan disini dimaksudkan untuk mengevaluasi dan mengambil tindakan untuk mengkoreksi bila diperlukan. Ke dua pendapat diatas senada dengan pendapat dari A.A Rachmat yaitu untuk mengukur dan memperbaiki pelaksanaan kegiatan sesuai dengan rencana.

Selanjutnya pengertian pengawasan dikemukakan Henry Fayol dalam Sarwoto (1995:95) mengemukakan bahwa:

“Pengawasan adalah tindakan meneliti apakah segala sesuatu tercapai atau berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan berdasarkan instruksi-instruksi yang telah dikeluarkan dan prinsip-prinsip yang telah ditetapkan. Pengawasan bertujuan menunjukkan atau menemukan kelemahan-kelemahan agar dapat diperbaiki dan mencegah berulangnya kelemahan tersebut. Pengawasan beroperasi terhadap segala hal, baik terhadap benda, manusia, perbuatan ataupun hal-hal lainnya”.

Pendapat tersebut juga mengartikan pengawasan sebagai kegiatan untuk mengusahakan pekerjaan-pekerjaan dapat terlaksana sesuai rencana yang ditetapkan dan atau hasil yang dikehendaki. Juga bertujuan untuk menemukan kelemahan-kelemahan agar tidak terulang kembali.

Dari beberapa pendapat diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pengawasan merupakan hal penting dalam menjalankan suatu perencanaan. Dengan adanya pengawasan maka perencanaan yang diharapkan oleh manajemen dapat terpenuhi dan berjalan dengan baik. Dengan kata lain pengawasan ialah suatu proses dimana suatu pimpinan ingin mengetahui apakah hasil pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan oleh bawahannya sesuai dengan rencana, perintah, tujuan, atau kebijakan-kebijakan yang telah ditentukan.

2. Maksud dan Tujuan Pengawasan

Pengawasan sangat penting untuk menjamin tercapainya tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi, sebagaimana yang dikemukakan oleh Sondang P. Siagian bahwa “pengawasan berkaitan dengan tujuan yang ingin dicapai, dilaksanakan

berdasarkan strategi dasar organisasi yang telah dirumuskan dan ditetapkan serta dirinci menjadi program dan rencana kerja”. (Siagian, 1996:170)

Adapun maksud dari pengawasan yang dikemukakan oleh Handayaniingrat sebagai berikut:

“Pengawasan itu dimaksudkan untuk mencegah atau untuk memperbaiki kesalahan, penyimpangan, ketidaksesuaian, penyelewengan dan lainnya yang tidak sesuai dengan tugas dan wewenang yang telah ditentukan. Jadi maksud pengawasan adalah bukan mencari kesalahan terhadap orangnya, tetapi mencari kebenaran terhadap hasil pelaksanaan pekerjaannya.” (Handayaniingrat, 1996:143)

Selanjutnya Silalahi mengemukakan sebagai berikut:

“Kegiatan pengawasan dimaksudkan untuk mencegah suatu penyimpangan-penyimpangan dalam pelaksanaan kegiatan atau pekerjaan dan sekaligus melakukan tindakan apabila terjadi penyimpangan yang tidak sesuai dengan yang sudah direncanakan.” (Silalahi, 2003:177)

Berdasarkan pendapat Handayaniingrat dan Silalahi diatas dapat terlihat tujuan pengawasan hampir sama, yaitu untuk mencegah adanya kesalahan-kesalahan, sehingga kegiatan dilakukan sesuai dengan rencana.

Menurut A.A Rachmat (1984:23), pengawasan dimaksudkan sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui apakah segala sesuatu berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.
- b. Untuk mengetahui apakah segala sesuatu berjalan sesuai dengan instruksi serta prinsip-prinsip yang telah ditetapkan.
- c. Untuk mengetahui apakah kelemahan serta kesulitan dan kegagalannya, sehingga dapat diadakan perubahan-perubahan untuk memperbaiki serta mencegah pengulangan kegiatan-kegiatan yang salah.
- d. Untuk mengetahui apakah segala sesuatu berjalan efisien dan dapat diadakan perbaikan lebih lanjut, sehingga mendapat efisiensi lebih besar.

Rachmad juga menjelaskan pengawasan bertujuan untuk mengetahui apakah segala sesuatu sesuai rencana, sesuai instruksi, kemudian untuk mengetahui kelemahan pelaksanaan kegiatan sehingga dapat diperbaiki dan untuk mengetahui apakah segalanya berjalan efisien.

Selanjutnya tujuan pengawasan menurut Silalahi sebagai berikut:

- a. Mencegah terjadinya penyimpangan pencapaian tujuan yang telah direncanakan.
 - b. Agar proses kerja sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan atau digariskan.
 - c. Mencegah dan menghilangkan hambatan dan kesulitan yang akan, sedang, atau mungkin terjadi dalam pelaksanaan kegiatan.
 - d. Mencegah penyimpangan penggunaan sumber daya.
 - e. Mencegah penyalahgunaan otoritas dan kedudukan.
- (Silalahi, 2003:181)

Pendapat diatas menjelaskan bahwa tujuan pengawasan adalah untuk mencegah terjadinya penyimpangan, apakah proses kerja sesuai dengan prosedur, mencegah penggunaan sumber daya yang berlebihan, dan mencegah penyalahgunaan wewenang.

Selanjutnya Manullang mengemukakan tujuan pengawasan sebagai berikut:

“Pengawasan bertujuan agar pelaksanaan pekerjaan sesuai dengan instruksi yang telah dikeluarkan, dan untuk mengetahui kelemahan-kelemahan serta kesulitan-kesulitan yang dihadapi dalam pelaksanaan rencana berdasarkan penemuan-penemuan tersebut dapat diambil tindakan untuk memperbaikinya baik pada waktu itu maupun waktu yang akan datang”.

(Manullang, 1990:173)

Dengan demikian pendapat-pendapat diatas menjelaskan tujuan pengawasan yang senada yaitu untuk menunjukan dan menemukan kelemahan-kelemahan kerja agar dapat diperbaiki dan mencegah berulangnya kelemahan-kelemahan itu.

3. Jenis-jenis Pengawasan

Pengawasan dapat diterapkan diberbagai bidang kehidupan, maka secara khusus perlu untuk dilakukan klarifikasi jenis dari pengawasan. Jenis pengawasan bukan hanya dibedakan berdasarkan objek pengawasan tetapi juga berdasarkan subjek pengawasan, waktu pengawasan, dan teknik pengawasan.

Penggolongan pengawasan dari segi waktu, objek, dan subjek pengawasan disampaikan oleh Manullang dalam Ibrahim (2012:18-22) berikut ini:

a. Waktu pengawasan

Pengawasan dari segi waktu pelaksanaan terdiri dari pengawasan preventif dan reprensif. Pengawasan preventif dimaksudkan pengawasan yang dilakukan sebelum terjadinya penyelewengan dan kesalahan. Sedangkan pengawasan reprensif maksudnya adalah pengawasan setelah rencana sudah dijalankan, dengan kata lain diukur hasil-hasil yang dicapai dengan alat pengukuran standar yang ditentukan terlebih dahulu.

b. Objek pengawasan

Pengawasan berdasarkan objek dapat dibedakan atas pengawasan di bidang waktu manusia dengan kegiatan-kegiatannya. Objek pengawasan dalam bidang pemerintahan maupun swasta hamper sama jenisnya, perbedaannya hanya pada peraturan yang mendasarinya.

Dalam bidang pemerintahan, objek yang diawasi tergantung pada unit kegiatan dan kerja pada masing-masing departemen.

c. Subjek pengawasan

Pelaksanaan dari segi subjek pengawasan terdiri dari pengawasan intern, ekstern, formal, dan informal. Pengawasan intern dalam administrasi dan manajemen merupakan pengawasan yang dilakukan unit-unit yang terdapat dalam organisasi itu sendiri. Pengawasan ekstern merupakan pengawasan yang dilaksanakan unit organisasi yang berada unit organisasinya. Pengawasan formal merupakan pengawasan yang dilakukan oleh instansi pejabat yang berwenang. Pengawasan ini bersifat intern dan ekstern juga bersifat resmi dan pelaksanaannya diatur dalam peraturan organisasi. Sedangkan pengawasan informal ialah pengawasan yang dilakukan oleh masyarakat baik langsung maupun tidak langsung.

Penggolongan pengawasan berdasarkan waktu pelaksanaan pengawasan salah satunya disampaikan oleh Sujamto dalam Ivan (2012:20) sebagai berikut:

- a. Pengawasan preventif; pengawasan yang dilakukan sebelum terjadi suatu tindakan atau sebelum pekerjaan dilaksanakan.
- b. Pengawasan represif; pengawasan yang dilakukan setelah terjadi tindakan-tindakan dengan maksud agar apabila terjadi suatu kesalahan dapat diketahui secara dini pula upaya perbaikan.

Pendapat dari Sujamto diatas sangat sederhana namun spesifik karena meliputi juga penggolongan system pengawasan selain dari pengawasan itu sendiri.

Berdasarkan pendapat para ahli diatas mengenai macam-macam pengawasan, maka peneliti mengambil pendapat dari Sujamto, karena penggolongan pengawasannya lebih cocok untuk menjelaskan tentang pengawasan kualitas air di depot.

4. Prinsip-prinsip Pengawasan

Untuk mencapai sasaran dan tujuan dari pengawasan, maka subjek pengawasan baik dalam bentuk instansi maupun perseorangan perlu memperhatikan prinsip-prinsip pengawasan. Handyaningrat menjelaskan prinsip-prinsip pengawasan tersebut sebagai berikut:

- a. Pengawasan berorientasi kepada tujuan organisasi.
- b. Pengawasan harus objektif, jujur dan mendahulukan kepentingan umum daripada kepentingan pribadi.
- c. Pengawasan harus berorientasi terhadap kebenaran menurut peraturan-peraturan yang berlaku, kebenaran atas prosedur yang telah ditetapkan, dan berorientasi terhadap tujuan dalam pelaksanaan pekerjaan.
- d. Pengawasan harus menjamin daya dan hasil guna pekerjaan.
- e. Pengawasan harus berdasarkan atas standar yang objektif, teliti, dan tepat.
- f. Pengawasan harus bersifat terus-menerus.
- g. Hasil pengawasan harus dapat memberi *feedback* terhadap perbaikan dan penyempurnaan dalam pelaksanaan, perencanaan, dan kebijaksanaan pada waktu yang akan datang. (Handyaningrat, 1996:149-150)

Pendapat diatas menjelaskan prinsip pengawasan yang berorientasi kepada tujuan organisasi, kebenaran, menjamin daya dan hasil guna pekerjaan, berdasarkan standar yang objektif, teliti dan tepat, bersifat terus-menerus, serta hasilnya dapat member umpan balik terhadap perbaikan pelaksanaan pada waktu yang akan datang.

Sementara itu Siagian (1996:137) dengan memakai kata “sifat” untuk menunjukan hal-hal yang harus diperhatikan dalam pengawasan, mengemukakan sifat-sifat pengawasan sebagai berikut:

- a. Pengawasan harus bersifat “fact finding”
- b. Pengawasan harus bersifat preventif
- c. Pengawasan diarahkan pada masa akan datang
- d. Pengawasan hanyalah sekedar alat untuk meningkatkan efisiensi
- e. Pelaksanaan pengawasan harus mempermudah tercapainya tujuan
- f. Pengawasan tidak dimaksudkan untuk mencari siapa yang salah jika ada ketidakberesan
- g. Pengawasan harus bersifat membimbing.

Dengan memperhatikan prinsip-prinsip pengawasan diatas, maka diharapkan tujuan dan sasaran pengawasan itu tercapai. Maka dengan demikian peneliti setuju dengan pendapat handyaningrat karena prinsip yang dikemukakan cukup spesifik.

5. Teknik Pengawasan

Siagian (1996:139) mengelompokkan teknik pengawasan kedalam dua kelompok yaitu teknik pengawasan langsung dan teknik pengawasan tidak langsung. Secara lengkap beliau mengelompokkannya sebagai berikut:

a. Pengawasan langsung (direct control)

Pengawasan langsung yaitu apabila pimpinan organisasi mengadakan sendiri pengawasan terhadap kegiatan yang sedang dijalankan.

b. Pengawasan tidak langsung (indirect control)

Pengawasan tidak langsung adalah pengawasan yang dilakukan dari jarak jauh, yang dilakukan melalui laporan.

Pendapat diatas menjelaskan pengawasan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu langsung dilakukan pimpinan instansi dan pengawasan melalui laporan. Diantara dua teknik pengawasan diatas, yang baik digunakan adalah pengawasan langsung sehingga pimpinan instansi dapat langsung memantau pelaksanaan kegiatan.

Sementara itu Manullang (1974:98) menjelaskan teknik pengawasan sebagai berikut:

a. Peninjauan pribadi

Peninjauan pribadi maksudnya adalah mengawasi dengan jalan meninjau secara pribadi, sehingga dapat dilihat sendiri pelaksanaan pekerjaan.

b. Pengawasan melalui laporan lisan

Pengawasan ini dilakukan dengan mengumpulkan fakta-fakta melalui laporan lisan yang diberikan bawahan, dilakukan dengan cara wawancara kepada orang-orang tertentu yang dapat memberi gambaran dari hal-hal yang diketahui terutama tentang hasil sesungguhnya yang ingin dicapai.

c. Pengawasan melalui laporan tertulis

Merupakan suatu pertanggung jawaban bawahan kepada atasannya mengenai pekerjaan yang dilaksanakan, sesuai dengan instruksi dan tugas-tugas yang diberikan.

d. Pengawasan melalui hal-hal yang bersifat khusus, didasarkan kekecualian (*control by exeption*)

Merupakan sistem atau teknik pengawasan dimana ditujukan kepada soal-soal kekecualian. Jadi pengawasan hanya dilakukan bila laporan yang diterima menunjukkan adanya peristiwa-peristiwa istimewa.

6. Kendala Dalam Pengawasan

Ada beberapa kendala yang dihadapi oleh organisasi dalam melakukan pengawasan atau audit bidang manajemen antara lain:

a. Kurangnya informasi mengenai data produktivitas terutama dalam melakukan perbaikan dan acap kali terdapat kekurangan kemampuan untuk merincikan hasil yang dicapai oleh manajemen.

- b. Bidang tanggung jawab tidak dirumuskan dengan jelas, sehingga tidak jelas pula bentuk dan lingkungan pelimpahan tugas itu.
- c. Petunjuk kerja tidak disampaikan dengan jelas, hal ini memperlihatkan adanya komunikasi yang tidak wajar.
- d. Meningkatnya ruang lingkup dan kegiatan sehingga diperlukan sumber daya pengawasan yang tidak sedikit.
- e. Jabatan-jabatan dalam manajemen makin memerlukan spesialisasi dan tentunya memerlukan koordinasi sehingga diperlukan sumber daya pengawas yang menguasai spesialisasi yang sama dengan jabatan yang akan diperiksa.
- f. Berkembangnya manajemen partisipatif sehingga mengkehendaki adanya tukar menukar informasi antara pimpinan dan unsur-unsur manajemen formal dan informal untuk dapat memelihara keharmonisan baik di lingkungan internal organisasi maupun eksternal organisasi.
- g. Pertumbuhan jaringan komunikasi memerlukan koordinasi secara intern.
- h. Cepatnya terjadi perubahan sehingga menghendaki kecepatan adaptasi bagi tenaga baru. Kemampuan adaptasi ini bergantung dari system komunikasi manajemen. (www.propam.polri.go.id)

7. Upaya Mengatasi Kendala Pengawasan

Banyak ahli yang menyampaikan pendapatnya mengenai upaya-upaya untuk mengatasi kendala dalam pengawasan. Namun secara substansi adalah sama, yang

berbeda terletak dari generalisasi dan spesifikasi, serta penggunaan kata dan susunan kata. Pendapat Terry yang dikutip oleh Sarwoto (1995:28) menjelaskan upaya-upaya untuk mengatasi kendala dalam pengawasan sebagai berikut:

a. Penentuan ukuran atau pedoman baku (standar).

Standar secara singkat dapat diartikan sebagai suatu nilai yang digunakan sebagai titik referensi untuk membandingkannya dengan nilai yang lain. Standar digunakan sebagai alat ukur pengontrolan atau yang menggambarkan hasil pekerjaan yang dikehendaki. Menetapkan suatu standar akan memberi suatu nilai atau petunjuk yang menjadi suatu ukuran atau model sehingga hasil-hasil yang nyata dapat dibandingkan. Standar dapat ditemukan pada rencana organisasi yang bersangkutan, tetapi untuk penentuan lebih terperinci standar masih harus diadakan secara khusus.

b. Penilaian atau pengukuran terhadap pekerjaan yang sudah atau sedang dikerjakan.

Menilai atau mengukur pekerjaan yang sedang atau telah dilaksanakan dapat dilakukan dengan laporan (tertulis/lisan), buku catatan harian tentang isi, bagan, jadwal, grafik, inspeksi langsung, pertemuan dengan petugas yang bersangkutan, atau observasi secara pribadi.

c. Perbandingan antara pelaksanaan dengan ukuran atau pedoman baku yang telah ditetapkan untuk mengetahui penyimpangan yang terjadi.

Langkah ini pada dasarnya adalah membandingkan hasil kerja pelaksana dengan standar yang telah ditentukan dengan maksud untuk mengetahui

apakah terdapat perbedaan dan untuk mengetahui berapa besar perbedaan itu untuk kemudian menentukan apakah perbedaan itu perlu diperbaiki atau tidak. Keputusan untuk memperbaiki penyimpangan itu tentu saja didahului oleh suatu analisis yang seksama baru kemudian diambil suatu keputusan.

- d. Perbaikan terhadap penyimpangan yang terjadi sehingga pekerjaan tadi sesuai dengan apa yang telah direncanakan.

Tindakan perbaikan dilakukan bila kinerja menyimpang atau tidak sesuai atau belum memenuhi standar. Melalui tindakan koreksi atau perbaikan atas suatu penyimpangan, diharapkan pelaksanaan kerja akan berjalan sebagaimana mestinya. Tindakan korektif dapat merupakan tindakan yang sangat sederhana seperti pemberian petunjuk atau instruksi terhadap bawahan tentang bagaimanabekerja dengan baik.

B. Penelitian Relevan

Penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini diantaranya penelitian oleh Silvie Ofranov pada tahun 2011 yaitu “Pelaksanaan Pengawasan Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Pendidikan Kabupaten Solok”. Tujuan penelitiannya yaitu untuk mengetahui proses pelaksanaan pengawasan yang dilakukan Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten solok terhadap jajarannya. Penelitian ini difokuskan pada pengawasan preventif dan pengawasan repressif. Penelitian ini relevan dijadikan referensi bagi penelitian yang akan dilakukan Peneliti karena mengangkat

salah satu unsur di dalam manajemen, yaitu kegiatan pengawasan (*controlling*) yang berhubungan dengan pengawasan preventif dan represif.

Penelitian lain yang relevan untuk dikaji sebagai penelitian terdahulu yaitu penelitian yang pernah dilakukan oleh Dodhik Ardhi Dhahono yang dituangkan dalam skripsi berjudul "Kinerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta Dalam Mengawasi Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang". Tujuan dari penelitiannya ini adalah untuk mempelajari dan mengetahui kinerja Dinas Kesehatan Kota Surakarta dalam mengawasi kualitas depot air minum isi ulang serta faktor yang mempengaruhinya. Kinerja DKK Surakarta dalam pengawasan depot isi ulang dalam penelitian ini dilihat dari tiga indikator pengukuran kinerja Organisasi Publik yaitu Produktivitas, Responsivitas dan Akuntabilitas.

Hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa dilihat dari tiga indikator pengukuran kinerja yang digunakan yaitu produktivitas, responsivitas dan akuntabilitas, kinerja DKK Surakarta belum cukup baik. Produktivitas DKK Surakarta dapat dikatakan belum maksimal karena hasil yang dicapai belum sesuai dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya. Responsivitas DKK Surakarta dalam pengawasan depot isi ulang juga dikatakan belum cukup baik karena ditunjukkan dengan adanya pemahaman yang kurang oleh masyarakat tentang tempat-tempat untuk menyampaikan keluhan dan tuntutan terhadap depot air minum isi ulang. Akuntabilitas DKK Surakarta dikatakan cukup baik, hal ini diindikasikan dengan orientasi pelayanan yang tidak hanya mengacu pada juklak saja serta adanya

transparansi pengawasan. Beberapa faktor yang mempengaruhi kinerja DKK Surakarta dalam pengawasan depot isi ulang yaitu; tidak adanya dana untuk menunjang kegiatan pengawasan, serta kurang aktifnya para pengusaha depot isi ulang.

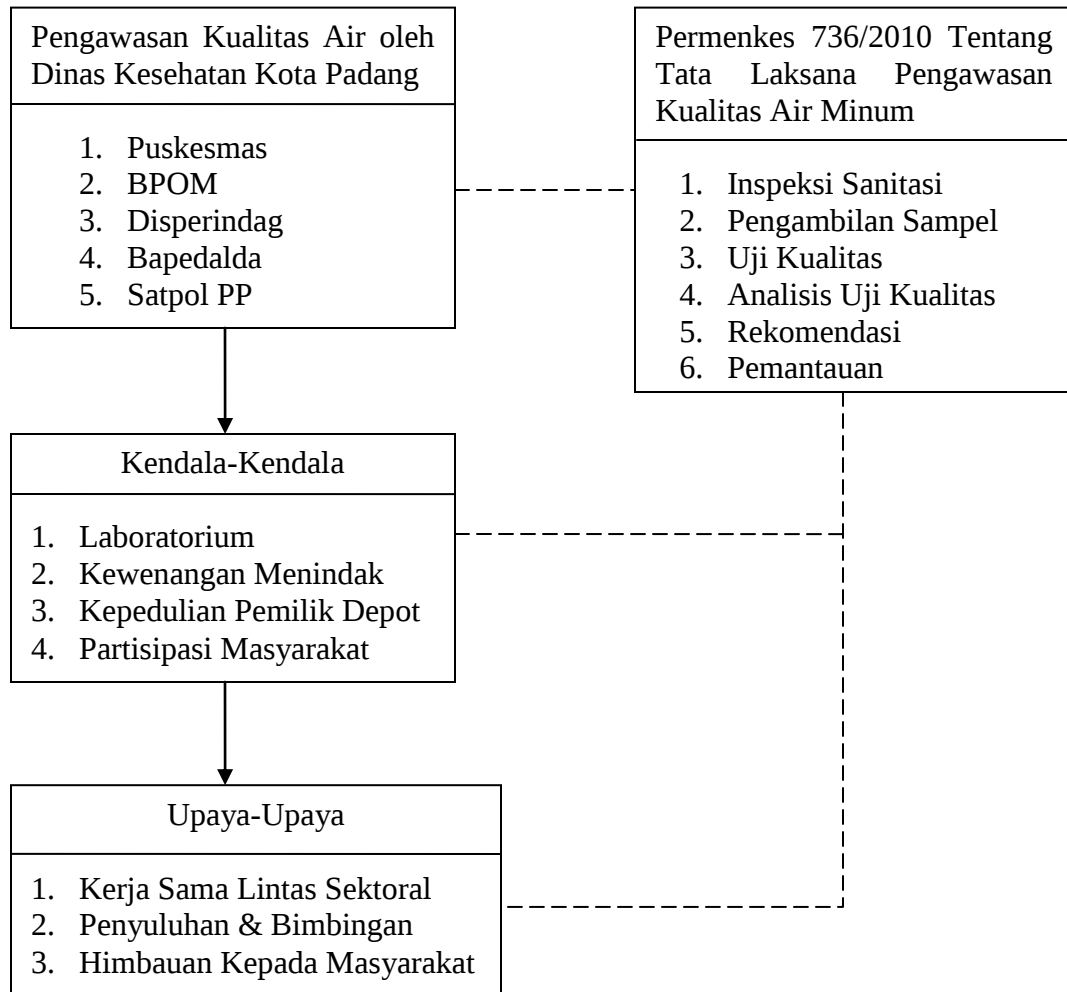
C. Kerangka Konseptual

Pengawasan merupakan fungsi manajemen yang sangat penting dalam menjaga suatu kegiatan organisasi untuk tetap dapat berjalan dengan tertib, terencana, dan terkendali, sehingga organisasi dapat mencapai apa yang telah ditetapkan sebelumnya dan tidak terjadi penyimpangan.

Kebutuhan air bersih di Kota Padang semakin bertambah sebagai konsekuensi dari peningkatan jumlah penduduk, maka jumlah penyediaan air selalu meningkat setiap saat. Organisasi publik yang bertanggung jawab atas pengawasan depot adalah dinas kesehatan. Untuk meningkatkan pengawasan kualitas air di depot, maka perlu adanya pengawasan yang dilakukan. Pengawasan ini nantinya diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No 736 Tahun 2010.

Dengan adanya pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dapat terlihat faktor-faktor yang menjadi kendala dalam melakukan pengawasan, serta upaya dalam mengatasi kendala-kendala tersebut. Sehingga diharapkan dapat terjadi pengawasan yang intensif dan terarah demi tercapainya pelayanan prima bagi masyarakat. Seperti terlihat pada kerangka konseptual pada gambar dibawah ini:

Gambar 2.1
Kerangka Konseptual Penelitian



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam mengawasi kualitas air minum isi ulang yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan pengawasan yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Padang adalah pengawasan preventif dan pengawasan represif. Pengawasan preventif dilakukan dengan cara menetapkan tujuan dan target dari pengawasan, serta menetapkan peraturan-peraturan yang berhubungan dengan pengawasan. Tujuan yang ingin dicapai oleh Dinas Kesehatan Kota Padang dalam pengawasan depot air minum isi ulang adalah terlindunginya masyarakat dari potensi pengaruh buruk akibat konsumsi air minum yang berasal dari depot air minum dengan menghimpun seluruh pengusaha depot isi ulang di Kota Padang. Namun sampai tahun 2012 dinas kesehatan baru bisa menghimpun sebanyak 70% dari total 667 jumlah depot, artinya masih ada 30% lagi yang dikejar Dinas Kesehatan Kota Padang. Dalam melaksanakan pengawasan Dinas Kesehatan Kota Padang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan meliputi pengawasan eksternal dan pengawasan internal. Pengawasan eksternal meliputi inspeksi sanitasi dengan mendatangi setiap usaha depot dan menilainya dengan beberapa parameter seperti

bangunan, kebersihan lingkungan, karyawan depot, dan sebagainya. Pengambilan sampel dan pengujian kualitas air dilakukan untuk menguji kualitas air secara fisik, bakteriologi, kimiawi, dan radioaktif. Ini dilakukan langsung di tempat menggunakan alat *screaning* dan di laboratorium terakreditasi. Analisa hasil pengujian laboratorium serta rekomendasi pelaksanaan tindak lanjut dilakukan dengan memperhatikan hasil labor kemudian memberikan penyuluhan dan bimbingan kepada pemilik depot yang bermasalah. Pengawasan internal dilaksanakan oleh pemilik usaha depot dengan memperhatikan keadaan fisik tempat usaha dan kualitas air dengan mengirimkan sampel air untuk uji labor. Dari hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan pengawasan kualitas air secara eksternal sudah cukup baik dengan rutin mengunjungi dan memeriksa depot setiap 3 bulan, namun untuk pengawasan internal belum cukup berjalan karena beberapa alasan, seperti pemilik yang tidak tau, biaya yang mahal, dan sebagainya.

2. Ada beberapa faktor yang mendukung dan menghambat kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam mengawasi kualitas air minum isi ulang. Faktor pendukung pelaksanaan pengawasan kualitas air diantaranya adalah jumlah laboratorium yang dimiliki Kota Padang sebanyak 2 labor terakreditasi milik BPOM dan BAPEDALDA, dan jumlah tenaga sanitarian yang pada tahun 2012 berjumlah 36 orang dan tersebar di setiap puskesmas di Kota Padang. Sementara faktor yang menghambat kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam pengawasan depot air minum isi ulang adalah dinas kesehatan

yang masih belum memiliki laboratorium sendiri, tidak adanya kewenangan bagi dinas kesehatan untuk menindak depot yang bermasalah, kepedulian pemilik depot dalam melaksanakan pengawasan, serta kurangnya partisipasi masyarakat untuk ikut serta mengontrol kualitas depot.

3. Upaya-upaya yang ditempuh Dinas Kesehatan Kota Padang dalam mensukseskan pelaksanaan pengawasan depot air minum adalah melakukan kerjasama lintas sektoral dengan beberapa dinas terkait seperti pemakaian labor BPOM dan Balai Pengendalian Dampak Lingkungan Daerah (BAPEDALDA) untuk uji kualitas air, serta pembinaan dan penertiban bersama Dinas Perindustrian Perdagangan dan Pertambangan Energi, Kantor Pelayanan Perizinan Terpadu (KP2T) Kota Padang, Balai Pengendalian Dampak Lingkungan Daerah (BAPEDALDA), Balai Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM), serta Satuan Polisi Pamong Praja (Satpol-PP). Selain itu dinas kesehatan juga mengupayakan penyuluhan langsung kepada pemilik usaha depot tentang masalah yang mereka alami dan langkah memperbaikinya serta mengedarkan kembali ketentuan dan peraturan tentang hak dan kewajiban penyelenggaraan Depot Air Minum. Serta memberikan pengertian masyarakat tentang pengujian secara sederhana terhadap air minum yang berasal dari depot isi ulang dengan cara menjalin komunikasi yang baik antara masyarakat dengan Dinas Kesehatan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam mengawasi kualitas depot air minum isi ulang tersebut maka dapat dikatakan bahwa kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam mengawasi depot isi ulang belum cukup maksimal. Untuk itu peneliti mencoba memberikan beberapa saran sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kota Padang. Beberapa saran tersebut adalah sebagai berikut:

1. Dinas kesehatan harus lebih proaktif lagi dalam mensosialisasikan tentang pengawasan depot kepada setiap usaha depot termasuk mengedarkan segala peraturan dan pedoman pelaksanaan pengawasan depot.
2. Dinas Kesehatan Kota Padang harus dapat mengidentifikasi depot isi ulang yang belum mempunyai ijin laik konsumsi dengan cara melakukan pembinaan dan penyuluhan, dan memberikan sanksi tegas berupa pengumuman di surat kabar terhadap depot isi ulang yang tidak laik konsumsi tersebut.
3. Untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap Dinas Kesehatan Kota Padang, maka sikap responsivitas Dinas Kesehatan Kota Padang perlu ditingkatkan terutama terhadap tempat-tempat untuk menyampaikan tuntutan atau keluhan. Dinas Kesehatan Kota Padang harus lebih memaksimalkan upaya dalam memberikan penjelasan dan pengertian mengenai cara-cara menyampaikan keluhan dan tempat-tempatnya, upaya tersebut dapat dilakukan melalui media massa dan penyuluhan kepada masyarakat.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

A. Acuan Dari Buku

- A.A Rachmat. 1984. *Manajemen Suatu Pengantar*. Bandung : Alfabeta
- Agus Dwiyanto dkk. 2006. *Reformasi Birokrasi Publik di Indonesia*. Yogyakarta: Pusat Studi Kependudukan dan Kebijakan UGM.
- Elfiandri Dkk. 2008. *Strategi Sukses Membangun Daerah*. Jakarta : Gorga Media
- H. B Sutopo. 2002. *Metodologi Penelitian Kualitatif Dasar Teori dan Terapannya dalam Penelitian*. Surakarta: UNS Press.
- Hessel Nogi S. Tangkilisan. 2005. *Manajemen Publik*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Joko Widodo. 2011. *Membangun Birokrasi Berbasis Kinerja*. Malang: Bayumedia Publishing.
- Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2009. Dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2010.
- Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2010. Dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2011.
- Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2011. Dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2012.
- Mahmudi. 2010. *Manajemen Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN
- Manullang. 1974. *Manajemen Personalia*. Jakarta : Aksara
- _____. 1990. *Pokok-pokok Manajemen*. Bandung: Mandar Maju
- Mohamad Mahsun. 2006. *Pengukuran Kinerja Sektor Publik*. Yogyakarta: BPFE.

- Padang Dalam Angka 2013, Dikeluarkan Oleh Badan Pusat Statistik tahun 2013
- Panduan Pembimbingan Dan Penulisan Skripsi Mahasiswa Jurusan Ilmu Sosial Politik, Dikeluarkan Oleh Jurusan Ilmu Sosial Politik Universitas Negeri Padang Tahun 2010
- Pedoman dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Tahun 2003, Dikeluarkan oleh Direktorat Penyehatan Lingkungan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2003
- Pedoman Pelaksanaan Penyelenggaraan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Tahun 2010, Dikeluarkan oleh Direktorat Penyehatan Lingkungan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010
- Profil Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2009. Dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2010.
- Profil Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2010. Dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2011.
- Profil Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2012. Dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2013.
- Ratminto & Atik Septi Winarsih. 2010. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sarwoto. 1995. *Organisasi dan Manajemen*. Jakarta : Ghalia Indonesia
- Sondang P Siagian. 1996. *Filsafat Administrasi*. Jakarta : PT Gunung Agung
- Soewarno Handyaningrat. 1996. *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*. Jakarta : Gunung Agung.
- Subirosa, S.B. 2011. *Peningkatan Kinerja Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika
- Sudarman Danim. 2002. *Menjadi Peneliti Kualitatif*. Bandung : Pustaka Setia
- Ulbert Silalahi. 2003. *Studi Tentang Ilmu Administrasi*. Bandung : Sinar Baru Algensindo
- Yeremias T, Keban. 2008. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik*. Yogyakarta: Gava Media.