

## **BAB III**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Pengawasan terhadap Kualitas Air Minum Isi Ulang.**

Air minum merupakan salah satu jenis air yang perlu memperoleh perlindungan dari kemungkinan terjadinya pencemaran, termasuk air minum isi ulang. Pengawasan kualitas air minum isi ulang bertujuan untuk mengetahui penyimpangan kualitas air minum isi ulang sebelum sampai ke konsumen, sehingga masyarakat selaku konsumen terhindar dari penyakit / gangguan kesehatan yang bersumber atau ditularkan melalui air minum isi ulang. Ketentuan tentang pengawasan kualitas air minum isi ulang tercantum dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Tugas pembinaan teknis terhadap segala kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan persyaratan air minum, termasuk air minum isi ulang adalah tugas dan wewenang Menteri Kesehatan RI. Pengawasan terhadap kualitas air minum yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui kegiatan:.

- a. Inspeksi sanitasi sarana air minum isi ulang adalah suatu pengamatan ditempat atau lapangan terhadap keadaan sarana penyediaan air minum isi ulang, peralatan dan perlengkapannya yang kemungkinandapat mempengaruhi kualitas air minum isi ulang yang dapat mengganggu kesehatan masyarakat. Kegiatan inspeksi

sanitasi sarana penyediaan air minum isi ulang pada hakekatnya merupakan tanggung jawab Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota namun dalam pelaksanaan biasa dilimpahkan kepada petugas Sanitarian Puskesmas setempat. Inspeksi sanitasi melihat ke lapangan / obyek yaitu depot air minum isi ulang terutama mengenai pengawasan internal yang dilakukan oleh pengelola atau pengusaha depot air minum isi ulang sesuai dengan Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 4 ayat (3) sehingga kualitas air minum isi ulang sesuai dengan persyaratan kesehatan, disamping itu air minum yang dihasilkan harus aman bagi kesehatan sesuai dengan Pasal 2 yaitu: Setiap penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan.

- b. Pemeriksaan air dilakukan ditempat / di lapangan yaitu untuk pemeriksaan fisika, untuk pemeriksaan bakteriologi dengan menggunakan indikator Total Koliform dan Koliform Tinja dengan metode tabung ganda atau membran filter, sedang untuk pemeriksaan parameter kimia sesuai Lampiran Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Adapaun tujuan pemeriksaan fisika, bakteriologi, dan kimia adalah untuk menjamin air minum isi ulang aman bagi kesehatan sesuai Pasal 2 sehingga konsumen terlindungi dari penyakit /

gangguan kesehatan yang bersumber atau ditularkan melalui air minum isi ulang.

- c. Analisa hasil merupakan kegiatan menilai hasil inspeksi sanitasi atau kunjungan lapangan dan mencocokkan dengan hasil pemeriksaan laboratorium. Hasil pemeriksaan laboratorium mengenai kualitas air minum isi ulang dan inspeksi sanitasi harus dihimpun dan dianalisa oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, apakah hasilnya menyimpang dari persyaratan kualitas air minum isi ulang yaitu Permenkes Ri Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualias Air Minum yang telah ditetapkan. Analisa terhadap sampel air dan inspeksi sanitasi merupakan bahan rekomendasi dan saran tindak lanjut kepada pengelola sarana penyedia air minum isi ulang dan merupakan perlindungan terhadap masyarakat sebagai konsumen air minum isi ulang, supaya air yang dihasilkan dari depot air minum isi ulang aman bagi kesehatan. Hasil pemeriksaan laboratorium merupakan hal yang wajib dimiliki pengusaha / pengelola depot air minum isi ulang karena merupakan persyaratan izin usaha yang ditetapkan oleh Kementrian Perdagangan dan Industri yaitu pada Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangananya pada Pasal 2 ayat (3).
- d. Penyimpangan terhadap kualitas air minum isi ulang perlu disampaikan segera kepada pengelola air minum isi ulang,

sedangkan himpunan hasil analisa diberikan secara teratur setiap bulan atau pada waktu tertentu yang telah ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada pengelola air minum isi ulang dan Dinas Kesehatan Propinsi. Penyimpangan terhadap kualitas air minum isi ulang dapat dikenakan sanksi secara administrasi, hal ini tercantum dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum terdapat pada Pasal 7, kemudian pada Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya, pada Pasal 6 ayat (1) yaitu: Air minum yang dihasilkan oleh Depot Air Minum wajib memenuhi persyaratan kualitas air minum sesuai yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan.

- e. Tujuan pengawasan kualitas air minum isi ulang adalah mengontrol kualitas air minum isi ulang dengan demikian melindungi konsumen/masyarakat. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus dapat menunjukkan sebab-sebab air minum isi ulang berkualitas rendah dan memberikan informasi kepada pengelola guna melakukan perbaikan atau tindakan yang diperlukan. Contoh perbaikan misalnya: Mengganti sumber air, mengganti alat yang rusak, dan memeriksakan sampel air minum isi ulang setelah perbaikan. Selain itu tujuan pengawasan kualitas air minum isi ulang terdapat pada Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 2 yaitu: Seriap

penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Kemudian pada Pasal 3 ayat (1) yaitu: Air minum aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi, dan radioaktif yang dimuat dalam parameter wajib dan parameter tambahan. Dalam Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 6 ayat (1).

f. **Penyuluhan kepada masyarakat**

Sosialisasi agar masyarakat sebagai konsumen air minum isi ulang terhindar dari pengaruh buruk air minum isi ulang dengan cara masyarakat berhati-hati dalam memilih depot air minum isi ulang apabila akan membeli air minum isi ulang dengan jalan menanyakan sertifikat laik hygiene yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dan melihat hasil pemeriksaan secara bakteriologi dan kimia oleh pengelola air minum isi ulang, izin dari Dinas Perindustrian dan Perdagangan serta lokasi depot air minum isi ulang sendiri jauh dari bahan pencemar.

Hasil pemeriksaan dilaporkan secara berkala oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada Bupati / Wali Kota. Bahwa biaya pemeriksaan sampel air minum isi ulang dibebankan kepada pihak pengelola air minum isi ulang, biaya pemeriksaan sampel air minum isi ulang terutama pemeriksaan kimia sangat mahal, hal ini tentunya

membuat para pengelola air minum isi ulang enggan atau agak malas memeriksakan kualitas air minum isi ulang yang dijual kepada masyarakat sehingga kualitas air minum isi ulang tidak sesuai dengan standar kesehatan.

#### 1. Persyaratan fisika untuk air minum isi ulang

Untuk persyaratan fisika air minum, termasuk air minum isi ulang adalah: suhu, warna, bau, rasa, dan kekeruhan air. Metode analisis fisika:

- a. Memakai tes organoleptik untuk mengetahui rasa air, bau yang sangat bermakna bagi konsumen dalam hal menilai kualitas air yang siap diminum, biasanya organ yang digunakan adalah hidung, lidah dan mata.
- b. Warna air ditentukan dengan metode spectrophotometer dan dengan mengamati secara langsung secara visual ke arah air minum isi ulang yang akan kita beli, warna yang baik bening tanpa keruh.
- c. Konduktivitas listrik diukur dengan electrometer dan secara tidak langsung sebagai indikasi sisa larutan (residu).
- d. Residu larutan air dapat pula diukur dengan gravimeter (menunjukkan berat = massa dari contoh air).
- e. Sisa suspensi memakai suspensi solid tes, ini sangat penting penting dalam evaluasi keregangan polutan dan efektivitas dari treatment air tersebut.

- f. Untuk air siap minum perlu sekali menganalisis tentang kekeruhan air dan kejernihan.

Apabila persyaratan fisika tidak memenuhi syarat maka air minum isi ulang agak berbau, berasa, keruh, warna tidak bening dan adanya algae akibat suhu yang tidak sesuai dengan persyaratan fisika. Pada persyaratan fisika yang tercantum dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum persyaratan fisika tercantum dalam Lampiran, lalu pada Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 1 poin (6) yaitu: Persyaratan kualitas air minum adalah persyaratan yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Nomor 907/Permenkes/SK/VII/2002 Tentang Syarat-Syarat Dan Kualitas Air Minum, sudah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku sejak 19 April 2010. Jadi untuk persyaratan fisika dalam Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 sudah tidak berlaku atau harus direvisi. Sebaiknya pemeriksaan fisika dilakukan setiap satu bulan sekali agar kualitas air minum isi ulang tetap terkontrol menghindari jamur, kapang, adanya algae, keruh, rasa, serta bau pada air minum isi ulang.

2. Persyaratan bakteriologis / mikrobiologis untuk air minum isi ulang.

Adanya beberapa penyakit yang penularannya melalui air minum apabila kuman pathogen berada di dalam air minum suatu petunjuk bahwa adanya pencemaran yang dilakukan manusia atau hewan peliharaan. Analisis bakteriologis / mikrobiologis ini bertujuan untuk

menentukan ada tidaknya organisme di dalam air dan efek substansi di dalam air. Dalam melakukan pekerjaan analisis bakteriologis / mikrobiologis metode klasik yang dipakai meliputi percobaan laboratorium, penggunaan mikroskop untuk identifikasi dan menghitung organisme di dalam air minum isi ulang.

Hasil analisis ini sangat penting untuk mengadakan komparatif dan menentukan kapan adanya organisme di dalam air minum isi ulang. Tes mikrobiologis untuk menentukan kualitas persyaratan kesehatan dari air minum isi ulang dan kenyamanan bagi konsumen air minum isi ulang. Tes ini digunakan untuk mengetahui bakteri E Coli dan Total Bakteri Koliform. Apabila air minum isi ulang tidak memenuhi syarat bakteriologis / mikrobiologis maka penyakit penyakit: Kolera, Disentri, dan Demam Parathypoid akan diderita oleh konsumen air minum isi ulang. Dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, untuk persyaratan bakteriologis terdapat dalam Lampiran dan pemeriksaan bakteriologis dilakukan satu kali (1) dalam setiap bulan tercantum dalam Surat Edaran Menkes RI Nomor 860/Menkes/VII/2002 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang. Pada Kepmenperindag Ri Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya untuk pemeriksaan bakteriologis dilakukan setiap enam (6) bulan sekali dan masih mengacu pada Kepmenkes RI Nomor 907/Menkes/SK/VII/2002 Tentang Syarat-Syarat Dan Pengawasan

Kualitas Air Minum yang sudah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi sejak 19 April 2010. Jadi Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya untuk pemeriksaan bakteriologis sudah tidak berlaku dan harus direvisi. Sebaiknya untuk pemeriksaan bakteriologis air minum isi ulang dilaksanakan satu (1) kali dalam setiap bulan.

### 3. Persyaratan kimia untuk air minum isi ulang

Analisis kimia tentang air minum isi ulang meliputi kadar mineral, kation dan anion, trace organic dan substansi organik, radionuklei dengan memakai Colometri, metode filtrasi dan instrument analisis (Atomic Absorption Spectro photometer untuk metal dan Gas Liquid Chromatography untuk zat organik), non instrument untuk mengukur zat organik non metal, teknik separasi kimia dan instrument untuk mengukur radioaktifitas dan untuk mengukur radionuklei. Apabila persyaratan kimia tidak dipenuhi maka menimbulkan gangguan kesehatan / defisiensi, meracuni tubuh dan gangguan ekonomis. Dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum untuk pemeriksaan kimia terdapat dalam Lampiran dan dilakukan pemeriksaan kimia satu (1) kali dalam setiap bulan tercantum dalam Surat Edaran Menkes RI Nomor 860/Menkes/VII/2002 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang. Pada Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya untuk pemeriksaan kimia

dilakukan setiap enam (6) bulan sekali dan masih mengacu kepada Kepmenkes RI Nomor 907/Menkes/SK/VII/2002 Tentang Syarat-Syarat Dan Pengawasan Kualitas Air Minum yang sudah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi sejak 19 April 2010. Jadi Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdaganganannya untuk pemeriksaan kimia sudah tidak berlaku dan harus direvisi. Sebaiknya untuk pemeriksaan kimia air minum isi ulang dilaksanakan satu (1) kali dalam setiap bulan.

#### 4. Persyaratan pemeriksaan radioaktifitas

Meliputi benda-benda radioaktifitas yang mungkin terkandung di dalam air minum isi ulang yang dipersyaratkan adalah Gross alpha activity dan Gross beta activity. Untuk pemeriksaan radioaktifitas dalam Permenkes RI Nomor 492/Menkes/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum persyaratan radioaktifitas dimuat dalam Lampiran dan termasuk parameter tambahan, biasanya dilakukan pemeriksaan radioaktifitas setiap empat (4) tahun sekali. Sedangkan dalam Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdaganganannya tidak ada pemeriksaan radioaktifitas.

Untuk pemeriksaan virology tidak tercantum dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum Dan Perdaganganannya. Mengingat air merupakan media penyebaran virus, terutama virus hepatitis B yang sangat berbahaya bagi

kesehatan manusia. Hal ini bertentangan dengan Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 19.

Dalam produk air minum isi ulang tidak ada keharusan mencantumkan label sesuai dengan Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 111, ketentuan mengenai label terdapat pula dalam Undang Undang Nomor 7 Tahun 1996 Tentang Pangan pada Pasal 30 dan sanksi pidana pada Pasal 59, dalam Undang Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen pada Pasal 8 ayat (1) poin I dan pada Pasal 62 sanksi pidana, selain itu pada Peraturan Pemerintah RI Nomor 69 Tahun 1999 Tentang Label Dan Iklan Pangan pada Pasal 61 adanya sanksi apabila melanggar ketentuan ini. Pada Kepmenperindag RI Nomor 705/MPP/Kep/11/2003 Tentang Persyaratan Teknis Industri Air Minum Dalam Kemasan Dan Perdagangannya pada Pasal 10 ada ketentuan mengenai label dan sanksi pidana pada Pasal 17.

Dalam Kepmenkes RI Nomor 907/Menkes/SK/VII/2002 Tentang Syarat-Syarat Dan Pengawasan Kualitas Air Minum pada Pasal 11 masih adanya sanksi administrasi dan pidana padahal menurut Undang Undang Nomor 10 Tahun 2004 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang Undangan pada Pasal 14 bahwa materi muatan mengenai ketentuan pidana hanya dapat dimuat dalam Undang Undang dan Peraturan Daerah. Apabila hak-hak konsumen air minum isi ulang tidak dipenuhi sesuai ketentuan dan menimbulkan kerugian bagi konsumen maka

masyarakat sebagai konsumen bisa mengajukan gugatan pidana dan perdata atas kelalaian pengelola air minum isi ulang. Dalam Surat Edaran Menkes RI Nomor 860/Menkes/VII/2002 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi ulang yang menjadi pembinaan dan pengawasan hygiene sanitasi depot air minum isi ulang secara teknis adalah:

1) Lokasi kegiatan.

Jauh dari genangan air, tempat sampah, tempat wc umum atau daerah padat pencemaran lain.

2) Bangunan

Konstruksi bangunan kuat dan kokoh, mudah dibersihkan tidak ada kebocoran pada langit-langit, konstruksi atap anti tikus, tidak berdebu, warna agak terang, ada jendela, pencahayaan dan ventilasi.

3) Air baku

Sumber air ada rekomendasi dari Dinkes Kabupaten/Kota, pengangkutan oleh instansi yang berwenang atau yang sudah mendapat ijin.

4) Tandon air baku

Terbuat dari bahan yang tidak melepaskan zat-zat beracun ke dalam air seperti food grade, stainless steel dan PVC. Lama penyimpanan air satu bulan

**5) Alat produksi**

**Memiliki sertifikat SNI atau ISO, adanya filter, tendon air hasil filtrasi mikrofilter, desinfeksi, kran penghubung, pompa dan pipa penyalur.**

**6) Proses pengemasan**

**Pencucian gallon dan pengisian gallon.**

**7) Sarana pelengkap**

**Tempat penyimpanan (gudang), tempat cuci tangan, tempat sampah, dispenser untuk contoh.**

**8) Manajemen mutu**

**Adanya SOP, dokumen produksi, dokumen OM, pengujian laboratorium air minum dan dokumen pelanggan.**

**9) Pengendalian mutu**

**Frekwensi pengujian air baku, frekwensi pengujian air produksi dan parameter pengujian laboratorium.**

**10) Pengawasan kebersihan**

**Kebersihan secara umum ditempat depot air minum isi ulang, pengelolaan sampah dan limbah.**

**11) Karyawan**

**PHBS**

**Dari kesebelas item tersebut harus terpenuhi sehingga penyakit yang timbul akibat dari air minum isi ulang yang tidak memenuhi syarat bisa diminimalisir. Dari kesebelas item tersebut harus dilaksanakan oleh**

pengelola atau pengusaha air minum isi ulang sehingga air minum isi ulang aman bagi kesehatan manusia.

## **B. Asas Perlindungan Hukum Bagi Masyarakat Sebagai Konsumen Air Minum Isi Ulang**

Air minum merupakan kebutuhan pokok manusia yang tidak dapat ditinggalkan dalam kehidupan sehari-hari. Tanpa makan dan minum yang cukup jumlah dan mutunya manusia tidak akan produktif dalam melakukan aktivitasnya. Masalah air minum terutama air minum isi ulang menyangkut pula keamanan, keselamatan, dan kesehatan bagi konsumen. Konsumen air minum isi ulang harus dilindungi dari penyakit yang berasal dari air minum isi ulang yang tidak memenuhi persyaratan kesehatan. Untuk melindungi konsumen pemerintah wajib untuk memikirkan kebijakan yang arahnya adalah untuk melindungi masyarakat sebagai konsumen. Di Indonesia, signifikansi hak-hak konsumen melalui undang-undang merupakan bagian dari implementasi sebagai suatu negara kesejahteraan, karena Undang Undang Dasar 1945 beserta amandemennya di samping sebagai konstitusi politik juga disebut sebagai konstitusi ekonomi, yaitu konstitusi yang mengandung ide negara kesejahteraan yang tumbuh berkembang karena pengaruh sosialisme sejak abad ke 19. Indonesia melalui Undang Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen menetapkan sembilan (9) hak konsumen, sebagai penjabaran dari pasal-pasal yang bercirikan negara

kesejahteraan, yaitu Pasal 27 ayat (2) dan Pasal 33 Undang Undang Dasar 1945 Negara Republik Indonesia.

Pengawasan kualitas air minum isi ulang merupakan upaya kesehatan yang diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan preventif yang menitikberatkan pengamanan minuman yang sesuai dengan persyaratan/standar kesehatan. Apabila kita mengkaji peraturan yang berkaitan dengan masalah persyaratan/standar, seperti yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan dapat dikatakan bahwa persyaratan atau standar yang ditetapkan itu selain dimaksud untuk memberi perlindungan kepada konsumen juga melindungi untuk pengusaha, ataupun masyarakat umum lainnya. Asas- asas perlindungan hukum tersebut adalah:

**1. Asas kehati-hatian.**

Asas ini menghendaki agar pemerintah atau administrasi bertindak cermat dan hati-hati dalam melakukan berbagai aktivitas penyelenggaraan tugas-tugas pemerintahan sehingga tidak menimbulkan kerugian bagi warga negara. Apabila berkaitan dengan tindakan pemerintahan untuk mengeluarkan keputusan pemerintah harus mempertimbangkan secara hati-hati, cermat, dan teliti semua factor dan keadaan yang berkaitan dengan materi keputusan, mendengar dan mempertimbangkan alasan-alasan yang diajukan oleh pihak-pihak yang berkepentingan, juga harus mempertimbangkan akibat-akibat hukum yang muncul dari keputusan tata usaha negara tersebut. Hal ini terkait dengan izin yang diberikan oleh

Pemda kepada pengusaha air minum isi ulang melalui Dinas Perindustrian dan Perdagangan hendaknya ketentuan-ketentuan persyaratan kualitas air minum isi ulang sesuai dengan persyaratan kesehatan harus dipenuhi sebelum izin operasional turun sehingga kualitas air minum isi ulang terjamin karena sesuai dengan persyaratan kesehatan. Yang termasuk unsur asas kehati-hatian adalah sebagai berikut:

a. Izin.

Menurut Bagir Manan bahwa izin dalam arti luas berarti suatu persetujuan dari penguasa berdasarkan peraturan perundang-undangan untuk memperbolehkan melakukan tindakan atau perbuatan tertentu yang secara umum dilarang. Izin adalah perbuatan hukum bersegi satu yang dilakukan oleh pemerintah. Izin untuk depot air minum isi ulang terdapat dalam Kepmenperindag Ri Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 pada Pasal 2 dimana syarat-syaratnya sebagai berikut:

a). Memiliki Tanda Daftar Industri (TDI) dan Tanda Daftar Usaha

Perdagangan (TDUP) yang dikeluarkan oleh Dinas Perindustrian dan Perdagangan Kabupaten/Kota dengan biaya tergantung Perda setempat.

b). Depot air minum wajib memiliki surat jaminan pasok air baku dari PDAM atau perusahaan yang memiliki izin pengambilan air dari instansi yang berwenang di Kabupaten/Kota.

- c). Depot air minum wajib memiliki laporan hasil uji air minum yang dihasilkan dari laboratorium pemeriksaan kualitas air yang ditunjuk Pemerintah Kabupaten/Kota atau yang terakreditasi.

Jadi yang mengeluarkan izin operasional untuk depot air minum isi ulang adalah Dinas Perindustrian Dan Perdagangan di Kabupaten/Kota atas rekomendasi dari Dinas Kesehatan setempat dimana hasil pemeriksaan laboratorium untuk kualitas air memenuhi syarat dan aman bagi kesehatan sesuai dengan Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 2. Akan tetapi pada Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangan nya masih menggunakan Kepmenkes RI Nomor 907/Menkes/SK/VII/2002 Tentang Syarat-Syarat Dan Pengawasan Kualitas Air Minum yang sudah dicabut dan dinyatakan tidak berlaku sejak tanggal 19 April 2010. Untuk itu Kementerian Perindustrian Dan Perdagangan harus segera merevisi Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangan nya dengan lebih melibatkan Kementerian Kesehatan dalam proses perizinan sehingga air minum yang diproduksi oleh depot air minum isi ulang aman bagi kesehatan sesuai dengan Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum terutama pada Pasal 2.

**b. Adanya sanksi administratif.**

Dalam rangka pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang, Menteri, Gubernur, Bupati/Walikota dapat mengambil tindakan administratif apabila pengusaha / pengelola depot air minum melakukan pelanggaran, tindakan tersebut dapat berupa:

- a). Teguran lisan
- b). Teguran tertulis.
- c). Penghentian sementara kegiatan.
- d). Pencabutan izin usaha

Ketentuan sanksi administratif terdapat dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 188, lalu pada Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 7, kemudian pada Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 10.

**c. Laporan.**

Laboratorium pemeriksaan kualitas air yang ditunjuk oleh Pemerintah Kabupaten/Kota yang terakreditasi menyampaikan laporan hasil pengawasan kepada Bupati/Walikota, Kepala Unit kerja Kabupaten/Kota menyampaikan laporan hasil pengawasan kepada:

- a). Bupati/Walikota setempat.
- b). Kepala Unit Kerja Propinsi

Kepala Unit Kerja Propinsi menyampaikan laporan hasil pengawasan dari Kabupaten/Kota kepada:

- a) Gubernur setempat.
- b) Direktorat Jenderal Industri Dagang Kecil Menengah cq, Direktorat Pangan.
- c) Direktorat Jenderal Perdagangan Dalam Negeri cq Direktorat Perlindungan Konsumen.

Hal ini tercantum dalam Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdaganganannya pada Pasal 11. Selain itu pengawasan dilakukan oleh Puskesmas hasilnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, kemudian dilaporkan ke Dinas Kesehatan Propinsi lalu Ke Dirjen P2M & PL setelah itu laporan ke Menteri Kesehatan.

- d. Laporan bulanan, triwulan, dan semester.

Dalam Surat Edaran Menkes RI Nomor 860/Menkes/VII/2002 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang laporan hasil pemeriksaan laboratorium adalah sebagai berikut:

Pemeriksaan air baku secara bakteriologis	1 kali setiap 3 bulan.
Pemeriksaan air baku secara kimia	1 kali setiap 3 bulan
Pemeriksaan air produksi secara bakteriologis	1 kali setiap 1 bulan
Pemeriksaan air produksi secara kimia	1 kali setiap 1 bulan
Pemeriksaan radioaktifitas	1 kali setiap 6 bulan

Dalam Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya laporan hasil pemeriksaan laboratorium adalah sebagai berikut:

Pemeriksaan air baku secara bakteriologis	1 kali setiap 3 bulan
Pemeriksaan air baku secara kimia	1 kali setiap 6 bulan
Pemeriksaan air produksi secara bakteriologis	1 kali setiap 6 bulan
Pemeriksaan air produksi secara kimia	1 kali setiap 6 bulan
Pemeriksaan radioaktifitas	1 kali setiap 6 bulan

Dari data di atas jelas masih ada perbedaan antara Kementerian Kesehatan dan Kementerian Perindustrian Dan Perdagangan dalam hal pemeriksaan laboratorium padahal dalam Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 3 ayat (1) yaitu: Air baku yang digunakan depot air minum harus memenuhi standar mutu yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan. Kemudian pada Pasal 6 ayat (1) yaitu: Air minum yang dihasilkan oleh depot air minum wajib memenuhi persyaratan kualitas air minum sesuai yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan. Jadi seharusnya Kementerian Perindustrian Dan Perdagangan mengikuti Peraturan Menteri Kesehatan yang berlaku sehingga produk air minum isi ulang aman bagi kesehatan sesuai dengan Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 2.

## **2. Asas kepastian hukum**

Yaitu asas dalam negara hukum yang mengutamakan landasan peraturan perundang-undangan, kepatutan, dan keadilan dalam setiap kebijakan penyelenggaraan negara. Untuk air minum isi ulang landasan hukum untuk pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang adalah Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, Surat Edaran Menkes RI Nomor 860/Menkes/VII/2002 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang, Kepmenperindag RI Nomor 705/MPP/Kep/II/2003 Tentang Persyaratan Teknis Industri Air Minum Dalam Kemasan dan Perdagangannya, dan Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum.

## **3. Asas manfaat**

Bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemandirian dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara. Terkait asas manfaat pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang merupakan upaya preventif yang manfaatnya sebagai bentuk perlindungan hukum terhadap masyarakat selaku konsumen air minum isi ulang sehingga masyarakat terhindar dari penyakit / gangguan yang bersumber atau ditularkan melalui air minum isi ulang. Yang termasuk unsur asas manfaat adalah:

- a). Untuk kemakmuran rakyat.

- b). Produksi air minum aman bagi kesehatan.
- c). Terhindar dari penyakit berpotensi KLB.
- d). Terhindar dari penyakit yang ditularkan lewat media air minum.
- e). Mendapatkan perlindungan hukum dalam hal mengkonsumsi air minum isi ulang.
- f). Terhindar dari keracunan logam berat dan bahan berbahaya lainnya.

#### **4. Asas Akuntabilitas**

Yaitu asas yang menentukan bahwa setiap kegiatan dan hasil akhir dari kegiatan penyelenggara negara harus dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat atau rakyat sebagai pemegang kedaulatan tertinggi negara sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jadi asas akuntabilitas adalah mempertanggungjawabkan suatu tindakan yang dilakukan dan dapat menerima konsekwensi dari tindakan tersebut, khusus bagi pengelola depot air minum isi ulang bahwa harus bertanggungjawab apabila konsumen mengalami kerugian dan konsekwensinya dituntut secara perdata maupun pidana dimuka hukum. Pada Pasal 2 Undang Undang No 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan yaitu: Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan, terhadap hak dan kewajiban, keadilan, gender, dan non diskriminatif dan norma-norma agama. Pembangunan kesehatan harus memperhatikan

berbagai asas yang memberikan arah pembangunan kesehatan dan dilaksanakan melalui upaya kesehatan sebagai berikut:

a. Infeksi mendadak (Sidak).

Sidak biasanya dilakukan oleh BPOM adalah badan yang bertugas di bidang pengawasan obat dan makanan sesuai peraturan perundang-undangan. Untuk menjaga kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat dilakukan pengawasan eksternal, BPOM melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum sesuai dengan tugas dan fungsinya. BPOM dalam rangka pembinaan dan pengawasan dapat memerintahkan produsen untuk menarik produk air minum dari peredaran atau melarang pendistribusian air minum di wilayah tertentu yang tidak memenuhi persyaratan sesuai Pasal 2 dan Pasal 3 Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Mnum.

b. Perlengkapan

Yang dimaksud perlengkapan disini adalah dokumen-dokumen yang wajib dimiliki pengelola / pengusaha air minum isi ulang diantaranya:

- SOP	- Terdapat dokumen mengenai tata cara pengoperasian unit produksi (manua book)
- Dokumen produksi	- Terdapat dokumen mengenai jadwal pengiriman air baku
	- Terdapat dokumen mengenai jumlah:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dokumen OM</li> <li>- Pengujian laboratorium air baku</li> <li>- Pengujian laboratorium air minum</li> </ul>	<p>produksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdapat dokumen mengenai jadwal pengujian laboratorium</li> <li>- Terdapat dokumen mengenai tata cara mengatasi gangguan atau kerusakan pada unit produksi</li> <li>- Terdapat dokumen mengenai jadwal rutin perawatan dan pembersihan</li> <li>- Terdapat dokumen mengenai hasil pengujian laboratorium yang telah dilakukan</li> <li>- Terdapat dokumen mengenai hasil pengujian laboratorium yang telah dilakukan</li> <li>- Terdapat dokumen mengenai nama, alamat, tanggal penjualan dan jumlah pelanggan</li> <li>- Nota pembelian harus ada cap dan namaserta alamat depot air minum.</li> </ul>
--	---	--

Hal ini tercantum dalam Surat Edaran Menkes RI Nomor 860/Menkes/VII/2002 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang.

**c. Naskah publikasi**

Yang dimaksud naskah publikasi disini adalah dokumen-dokumen yang wajib dimiliki serta dipublikasikan kepada masyarakat atau konsumen air minum isi ulang agar masyarakat / konsumen tahu dengan cara dipampang di lokasi tempat usaha air minum isi ulang diantaranya:

Izin, hasil pemeriksaan laboratorium, dan sertifikat laik hygiene dari Dinas Kesehatan setempat,

d. Proses air minum isi ulang.

Proses air minum isi ulang adalah sebagai berikut:

a). Air baku

Sumber air baku harus dari sumber air yang telah direkomendasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan melampirkan sertifikat hasil pemeriksaan laboratorium. Diangkut oleh kendaraan dalam keadaan tertutup, air yang diangkut harus sudah sampai paling lama dalam waktu 12 (dua belas) jam. Air disimpan dalam tendon air atau bak penampung paling lama 1 (satu) bulan. Ketentuan mengenai air baku ada pada Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 1 poin (3) dan Pasal 3 dan Surat Edaran Menkes RI Nomor 860/Menkes/VII/2002 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang.

b). Tabung filter.

Filter harus memiliki indikator untuk kepentingan pemantauan dan perbaikan, kualitas filter harus mendapat rekomendasi dari Kementerian Kesehatan. Untuk memperoleh hasil yang maksimal sebaiknya filter dibersihkan secara rutin. Penggantian media dapat dilakukan selama 6 (enam) bulan sekali atau

tergantung pemakaian. Fungsi filter untuk media penyaringan sehingga air menjadi bersih atau bening secara tes fisika dan menyaring kadar mineral serta kimia yang terkandung dalam air baku untuk air minum isi ulang. Ketentuan mengenai tabung filter ada pada Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 4 dan Surat Edaran Menkes RI Nomor 860/Menkes/VII/2002 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang.

c). Mikro filter atau Catridge

Mikro filter dimaksudkan untuk penyaringan kedua agar bakteri, virus, dan partikel halus lainnya dapat tersaring dengan baik, mikro filter harus memiliki indikator untuk kepentingan pemantauan dan perbaikan, kualitas filter harus mendapat rekomendasi Kementerian Kesehatan. Ketentuan ini tercantum dalam Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 4 dan Surat Edaran Menkes RI Nomor 860/Menkes/VII/2002 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang.

d). Peralatan Sterilisasi / desinfeksi atau ultraviolet

Harus mampu membunuh kuman pathogen dalam air minum isi ulang, tetapi tidak menimbulkan perubahan struktur air minum

isi ulang. Kuman yang harus dibebaskan adalah E Coli. Total Coliform dan kuman pathogen lain termasuk jamur dan virus. Peralatan dengan larutan gas ozon atau ultraviolet berdasarkan rekomendasi Kementerian Kesehatan sehingga tidak menimbulkan dampak (efek) radioaktifitas yang membahayakan bagi kesehatan masyarakat. Peralatan sterilisasi / desinfeksi lain yang direkomendasikan Kementerian Kesehatan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi mutakhir, untuk lampu ultraviolet harganya berkisar Rp 3 000 000 jadi biasanya para pengelola air minum isi ulang menyiasatinya dengan lampu neon yang dicat sehingga mirip lampu ultraviolet. Ketentuan mengenai hal ini terdapat dalam Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 4 dan Surat Edaran Menkes RI Nomor 860/Menkes/VII/2002 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang

e). Pencucian botol gallon

Botol yang boleh diisi adalah botol yang dijamin dalam keadaan bersih dan steril, pencucian dilakukan pada semua bagian botol, yaitu bagian permukaan dalam, leher dan mulut botol, setelah botol dibersihkan, baru dilakukan sterilisasi bagian dalam botol dengan cara menyemprotkan air yang mengandung ozon atau

penyinaran dengan sinar ultraviolet. Botol yang telah disterilkan harus langsung diisi dengan air minum isi ulang.

f). Label

Untuk label pada air minum isi ulang belum ada ketentuan, padahal label merupakan bentuk perlindungan konsumen. Ketentuan mengenai label ada pada Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 111, , ketentuan mengenai label terdapat pula dalam Undang Undang Nomor 7 Tahun 1996 Tentang Pangan pada Pasal 30 dan sanksi pidana pada Pasal 59, dalam Undang Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen pada Pasal 8 ayat (1) poin I dan pada Pasal 62 sanksi pidana, selain itu pada Peraturan Pemerintah RI Nomor 69 Tahun 1999 Tentang Label Dan Iklan Pangan pada Pasal 61 adanya sanksi apabila melanggar ketentuan ini. Pada Kepmenperindag RI Nomor 705/MPP/Kep/11/2003 Tentang Persyaratan Teknis Industri Air Minum Dalam Kemasan Dan Perdagangannya pada Pasal 10 ada ketentuan mengenai label dan sanksi pidana pada Pasal 17.

g). Petugas

Petugas yang melakukan pengisian harus bersih dan sehat, tidak batuk, korengan, luka, atau berperilaku yang tidak higienis lainnya. Tangan petugas harus selalu dicuci apabila akan

melakukan pengisian. Terdapat dalam Surat Edaran Menkes RI Nomor 860/Menkes/VII/2002 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang

- h). **Sertifikat laik hygiene dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota**
- Apabila seluruh persyaratan kualitas air minum isi ulang telah terpenuhi persyaratannya kemudian pengelola air minum isi ulang mengikuti pelatihan setelah lulus diberi sertifikat laik hygiene oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat untuk dipampang di lokasi depot air minum isi ulang untuk menunjukkan bahwa depot air minum isi ulang tersebut telah diperiksa persyaratan kualitas airnya dan memenuhi syarat.

Pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang serta penerapan ketentuan peraturan perundang-undangannya diselenggarakan oleh pemerintah, masyarakat, dan lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat. Lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat memiliki kesempatan untuk berperan aktif dalam mewujudkan perlindungan konsumen. Lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat dan yang telah eksis di Indonesia adalah YLKI (Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia).

Dari uraian di atas jelas bahwa masyarakat sebagai konsumen dilindungi oleh Undang Undang, Peraturan Pemerintah, Permenkes dan Surat Edaran Menkes dalam mengkonsumsi air minum isi ulang. Sangsi bagi pengelola air minum isi ulang mulai dari sangsi administrasi, pidana

dan perdata dapat dikenakan apabila air minum isi ulang tidak memenuhi syarat-syarat kesehatan dan menimbulkan kerugian bagi konsumen..

### **C. Pengawasan Terhadap Kualitas Air Minum Isi Ulang Dan Asas Perlindungan Hukum Masyarakat Dalam Mengonsumsi Air Minum Isi Ulang**

Pengawasan kualitas air minum isi ulang bertujuan untuk memelihara kualitas air minum isi ulang agar tetap memenuhi syarat-syarat kesehatan sehingga masyarakat terhindar dari penyakit / gangguan kesehatan yang bersumber atau ditularkan melalui air minum isi ulang. Secara khusus tujuan pengawasan kualitas air minum isi ulang merupakan upaya preventif dan menetapkan cara mengatasi apabila terjadi penyimpangan kualitas air minum isi ulang oleh pengelola air minum isi ulang dan merupakan sebuah perlindungan masyarakat sebagai konsumen air minum isi ulang. Dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Pasal 182 dan Pasal 187 menjelaskan tentang pengawasan termasuk salah satunya pengawasan kualitas air minum isi ulang.

Dalam implementasinya pengawasan kualitas air minum isi ulang terdapat dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 2 yaitu: Setiap penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Pada Pasal 3 ayat (1) yaitu: Air minum aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi, dan radioaktif yang dimuat dalam parameter wajib dan parameter tambahan. Persyaratan

kualitas air minum meliputi persyaratan fisika, bakteriologi, kimia dan radioaktifitas termasuk persyaratan untuk air minum isi ulang. Untuk persyaratan fisika adalah suhu, warna, bau, rasa dan kekeruhan air apabila tidak memenuhi syarat fisika maka air minum isi ulang akan agak berbau, berasa, keruh, warna tidak bening dan adanya algae akibat suhu yang tidak sesuai persyaratan fisika. Untuk persyaratan bakteriologi adanya bakteri E Coli dan Total Bakteri Koliform apabila tidak memenuhi syarat bakteriologi maka penyakit Kolera, Disentri dan Demam Parathypoid akan menyerang konsumen air minum isi ulang. Selanjutnya untuk persyaratan kimia seperti yang dipersyaratkan oleh kesehatan apabila tidak memenuhi syarat secara kimia maka akan menimbulkan gangguan kesehatan, defisiensi, meracuni tubuh dan gangguan ekonomi sedang persyaratan radioaktifitas meliputi benda-benda yang mungkin terkandung radioaktifitas di dalam air minum isi ulang. Jadi jelas bahwa pengawasan merupakan upaya preventif dalam rangka perlindungan hukum terutama sesuai dengan Pasal 4, Pasal 5 ayat (2) dan Pasal 19 Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

Pengawasan kualitas air minum isi ulang merupakan bentuk perlindungan hukum terhadap masyarakat dalam mengkonsumsi air minum isi ulang. Persyaratan kualitas air minum masih terdapat kekurangan yakni persyaratan virology dimana air masih merupakan media untuk berkembangnya virus terutama virus hepatitis B yang sangat berbahaya bagi kesehatan, yang tentunya menjadi tanggung jawab

pemerintah untuk melindungi rakyat / masyarakat supaya tidak tertular virus hepatitis B melalui media air dengan cara merubah ataupun menambah persyaratan kualitas air minum terutama air minum isi ulang. Hal ini tidak sesuai dengan Pasal 5 ayat (2) Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dimana setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau yang menjadi masalah dalam hal ini, hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman dimana pada pengawasan kualitas air minum isi ulang persyaratan untuk virologi tidak ada sehingga pengawasan kualitas air minum isi ulang menjadi kurang bermutu karena aspek keamanannya masih kurang. Yang menjadi pelaksana kegiatan dalam pengawasan kualitas air minum sesuai aturan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan BPOM dalam pelaksanaannya menjadi tanggung jawab Puskesmas di wilayah kerjanya masing-masing dengan keterbatasan peralatan yang seadanya, tentunya kurang menunjang dalam kegiatan pengawasan kualitas air minum isi ulang. Kegiatan yang dilaksanakan dalam pengawasan kualitas air minum isi ulang adalah sebagai berikut: Inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pemeriksaan air ke laboratorium, analisa hasil laboratorium dan pengamatan lapangan, memberikan rekomendasi untuk mengatasi masalah kepada pengelola air minum isi ulang, tindak lanjut pengelola dalam perbaikan dan penanggulangan dan penyuluhan kepada masyarakat.

Dalam pemeriksaan laboratorium untuk pemeriksaan kimia masih terdapat kendala di beberapa daerah laboratorium Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota belum bisa melaksanakan pemeriksaan kimia karena biaya alat dan preparat yang sangat mahal sehingga harus dilakukan pemeriksaan ke propinsi. Hal ini berpengaruh kepada biaya pemeriksaan bagi pengelola depot air minum isi ulang. Selain itu pemeriksaan radioaktif belum bisa dilaksanakan di laboratorium Dinas Kesehatan/Kota sehingga harus ke propinsi sehingga biaya yang dikeluarkan cukup mahal. Hal ini bertentangan dengan Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 19.

Pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang meliputi penggunaan air baku, proses produksi, mesin dan peralatan, serta perdagangannya dilakukan secara berkala atau sewaktu-waktu diperlukan. Pengawasan terhadap mutu produk depot air minum isi ulang dilaksanakan oleh laboratorium pemeriksaan kualitas air yang ditunjuk pemerintah Kabupaten/Kota atau yang terakreditasi. Kewenangan pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang dilaksanakan oleh Menteri yang dilimpahkan kepada:

- a. Gubernur untuk melaksanakan koordinasi dalam pelaksanaan pengawasan di daerah propinsi sesuai wilayah kerjanya.
- b. Gubernur DKI Jakarta untuk melaksanakan pengawasan di wilayah DKI Jakarta.

- c. **Bupati/Walikota kecuali DKI Jakarta untuk melaksanakan pengawasan di daerah Kabupaten/Kota sesuai wilayah kerjanya.**

**Gubernur dan Bupati/Walikota sebagaimana dimaksud dalam huruf b dan c dalam melaksanakan tugas pengawasan melimpahkan kewenangannya kepada Kepala Unit Kerja sesuai dengan lingkup tugas dan tanggungjawabnya. Hal ini tercantum dalam Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 pada Pasal 8 dan Pasal 9. Kemudian pada Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan terdapat hal yang sama untuk pengawasan yaitu pada Pasal 182. Lalu Menteri, Kepala BPOM, Kepala Dinas Kesehatan Propinsi dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan ini sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing. Hal ini tercantum dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 5. Bukti bahwa masyarakat terlindungi dengan adanya pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang adalah sebagai berikut:**

- 1. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya insfeksi sanitasi dengan izin merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Kegiatan insfeksi sanitasi terdapat dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 4 ayat (4) harus dilaksanakan sebelum mendapatkan izin sesuai Kepmenperindag RI**

Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 2 ayat (3).

2. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya insfeksi sanitasi dengan sanksi administrasi merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Kegiatan insfeksi sanitasi terdapat dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 4 ayat (4) harus dilaksanakan dan apabila menolak untuk kegiatan insfeksi sanitasi maka ada tindakan administratif sesuai Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 10 ayat (1) dan ayat (2).
3. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya insfeksi sanitasi dengan laporan merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Kegiatan insfeksi sanitasi terdapat dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 4 ayat (4), dengan dilaksanakan insfeksi sanitasi maka akan timbul laporan, baik bulanan, triwulan, dan semester sesuai Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 11 ayat (1), ayat (2) dan ayat (3).
4. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya insfeksi sanitasi dengan asas kepastian hukum

merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Kegiatan infeksi sanitasi terdapat dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 4 ayat (4), merupakan penjabaran dari Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 187.

5. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya infeksi sanitasi dengan produksi air minum yang aman bagi kesehatan merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Kegiatan infeksi sanitasi terdapat dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 4 ayat (4), sedangkan pengelola / pengusaha wajib menjamin air minum yang diproduksi aman bagi kesehatan pada Pasal 2.
6. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya pemeriksaan air dilakukan ditempat atau di lapangan dengan izin merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Kegiatan pemeriksaan air dilakukan ditempat atau di lapangan terdapat dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 4 ayat (4), harus dilaksanakan sebelum mendapatkan izin sesuai Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 2 ayat ayat (3).

7. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya pemeriksaan air dilakukan ditempat atau di lapangan dengan sanksi administrasi merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Kegiatan pemeriksaan air dilakukan ditempat atau di lapangan terdapat dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 4 ayat (4), harus dilaksanakan apabila pengelola / pengusaha air minum isi ulang menolak maka ada tindakan administratif sesuai Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 10 ayat (1) dan ayat (2).
8. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya pemeriksaan air dilakukan ditempat atau di lapangan dengan laporan merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Kegiatan pemeriksaan air dilakukan ditempat atau di lapangan terdapat dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 4 ayat (4), dengan dilaksanakan maka akan timbul laporan, baik bulanan, triwulan, dan semester sesuai Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 11 ayat (1), ayat (2), dan ayat (3).

9. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya pemeriksaan air dilakukan ditempat atau di lapangan dengan produksi air minum yang aman bagi kesehatan merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat dalam asas manfaat. Kegiatan pemeriksaan air dilakukan ditempat atau di lapangan terdapat dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 4 ayat (4), sedangkan produksi air minum yang aman bagi kesehatan terdapat pada Pasal 2.
10. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya analisa hasil laboratorium dengan izin merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Kegiatan analisa hasil laboratorium terdapat dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 4 ayat (4), harus dilaksanakan sebelum mendapatkan izin sesuai Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 2 ayat ayat (3).
11. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya adanya penyimpangan terhadap kualitas air minum isi ulang dengan asas kepastian hukum merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Apabila pengelola / pengusaha air minum isi ulang terbukti melakukan penyimpangan terhadap

kualitas air minum isi ulang maka melanggar asas kepastian hukum yaitu Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 111 dan Pasal 112, Undang Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen pada Pasal 1 poin 1 Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, Surat Edaran Menkes RI Nomor 860/Menkes/VII/2002 Tentang Pembinaan Dan Pengawasan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang, Kepmenperindag RI Nomor 705/MPP/Kep/II/2003 Tentang Persyaratan Teknis Industri Air Minum Dalam Kemasan dan Perdagangannya, dan Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/IO/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum.

12. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya adanya penyimpangan terhadap kualitas air minum isi ulang dengan sanksi administrasi merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Adanya penyimpangan terhadap kualitas air minum isi ulang terdapat dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 4 ayat (4) harus dilaksanakan dan apabila menolak pengusaha / pengelola air minum isi ulang dan terbukti melakukan penyimpangan maka akan mendapat sanksi administratif sesuai Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangannya pada Pasal 10 ayat (1) dan ayat (2).

13. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya tujuan pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang dengan asas manfaat merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat. Tujuan pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang adalah:

- a). Untuk kemakmuran rakyat.
- b). Produk air minum aman bagi kesehatan.
- c). Terhindar dari penyakit yang ditularkan lewat media air minum.
- d). Terhindar dari penyakit berpotensi KLB.
- e). Terhindar dari keracunan logam berat dan bahan lainnya.

14. Ketentuan tentang pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang terpenuhinya penyuluhan kepada masyarakat dengan asas manfaat merupakan bukti bentuk perlindungan hukum bagi masyarakat.

Penyuluhan kepada masyarakat dan asas manfaat adalah untuk:

- a). Aplikasi dari Undang Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.
- b). Produk air minum aman bagi kesehatan.
- c). Terhindar dari penyakit yang ditularkan lewat media air minum.
- d). Terhindar dari penyakit berpotensi KLB.
- e). Terhindar dari keracunan logam berat dan bahan berbahaya lainnya.

Pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang merupakan aplikasi dari salah satu tujuan yaitu air minum isi ulang aman bagi kesehatan yang tercantum dalam Permenkes RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum pada Pasal 2, jika terjadi penyimpangan maka depot air minum isi ulang harus segera ditutup dengan cara pencabutan izin dan yang mencabut izin adalah Bupati/Walikota setempat melalui Dinas Perindustrian Dan Perdagangan setempat hal ini tercantum dalam Kepmenperindag RI Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum Dan Perdagangan pada Pasal 10. Pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang merupakan pengawasan eksternal dalam upaya kesehatan preventif karena pengawasan dilakukan sebelum dikeluarkan suatu kepurusan, hal ini sesuai dengan pendapat Diana Halim K. Selain itu pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang merupakan instrument penegakkan hukum administrasi yang meliputi pengawasan dan penegakkan sanksi sesuai pendapat Philipus M Hadjon. Pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang bentuk pemenuhan hak masyarakat atau warga negara sesuai dengan Undang Ungang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pada Pasal 4, Pasal 5 ayat (2) dan tanggungjawab pemerintah pada Pasal 19.