

HYGIENE SANITASI DEPOT AIR MINUM

Evino Sugriarta, Lindawati
(Poltekkes Kemenkes Padang)

Abstract

This study aims to investigate the implementation of sanitation hygiene in drinking water depot in Padang city. The results of this study is still 45.2% drinking water depot that has the implementation of sanitation hygiene is still not good. Most factors are still not good is the behavior of employees depot in conducting drinking water treatment. Recommendation is to supervise, provide counseling, and training for owners and employees of sanitation hygiene water depots.

Keywords: sanitation, Hygiene

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi kebersihan sanitasi pada depot air minum di Kota Padang. Hasil penelitian ini masih terdapat 45,2% depot air minum yang memiliki pelaksanaan kebersihan sanitasi masih belum baik. Sebagian besar faktor masih belum baik adalah perilaku depot karyawan dalam melakukan pengolahan air minum. Rekomendasi adalah untuk mengawasi, memberikan konseling, dan pelatihan untuk pemilik dan karyawan dari depot sanitasi kebersihan air.

Kata Kunci : sanitasi, kebersihan

PENDAHULUAN

Pendahuluan mencakup latar belakang atas suatu permasalahan serta urgensi dan rasionalisasi kegiatan (penelitian atau pengabdian). Tujuan kegiatan dan rencana pemecahan masalah disajikan dalam bagian ini. Tinjauan pustaka yang relevan dan pengembangan hipotesis dimasukkan dalam bagian ini. [Arial, 11, normal] persentase halaman antara 10-15% dari total kata, spasi 1,5.

Salah satu kebutuhan utama dari manusia adalah air minum. Manusia tidak akan dapat hidup tanpa air. Manusia dapat hidup sampai dua bulan tanpa makan, tapi manusia hanya dapat bertahan hidup selama dua sampai tiga hari tanpa minum.

Seiring dengan meningkatnya status social dan ekonomi masyarakat, maka kebutuhan masyarakat terhadap air bersih dan air minum juga semakin meningkat dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan daya dukung alam untuk menyediakan air bersih untuk masyarakat juga sudah mulai berkurang. Hal ini disebabkan lingkungan tanah, dan air permukaan sudah banyak yang mengalami pencemaran, sudah tidak aman lagi untuk menggunakan air tanah dan sungai sebagai sumber air bersih/minum. Sedangkan PDAM belum mampu menyediakan kebutuhan air sesuai dengan jumlah dan kualitas yang cukup untuk masyarakat.

Untuk memenuhi kebutuhan akan air bersih dan air minum bagi masyarakat, maka air minum isi ulang merupakan pilihan utama, karena harganya yang tidak begitu mahal dan terjangkau oleh berbagai kalangan masyarakat. Sedangkan air minum dalam kemasan lebih banyak dimanfaatkan oleh kalangan menengah keatas karena harganya yang relative mahal dibandingkan dengan air minum isi ulang. Kalau dibandingkan secara kualitas air minum dalam kemasan (AMDK) memiliki kualitas yang lebih terjamin dari pada air minum isi ulang (AMIU), hal ini disebabkan karena AMDK diolah melalui proses yang lebih lengkap dan memiliki *quality control* sebelum dikirim kepasar.

Saat ini depot air minum isi ulang (DAMIU) berkembang dengan pesat. Data terakhir di kota Padang ada sekitar 627 DAMIU. DAMIU merupakan jenis sarana air minum terbanyak ketiga yang digunakan oleh masyarakat Sumatera Barat yaitu 17,2 % (Risksedas, 2010). Meningkatnya konsumsi masyarakat terhadap air produksi depot, tidak diiringi dengan peningkatan pengawasan oleh pihak yang berwenang seperti puskesmas, sehingga air produksi depot memiliki kualitas yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa jeleknya kondisi hygiene sanitasi dari DAMIU tersebut.

Secara praktis dan ekonomis DAMIU memang sangat tepat dalam memenuhi kebutuhan masyarakat akan air bersih dan air minum. Tetapi dalam prakteknya DAMIU ini kalau tidak dikelola dengan baik dapat menghasilkan air yang tidak memenuhi syarat secara kesehatan, yaitu tidak sesuai dengan Permenkes RI Nomor 416 tahun 1990, dan Permenkes RI Nomor 492 tahun 2010. Penyebab dari penyimpangan standar kualitas air minum isi ulang ini dapat disebabkan oleh air baku yang tidak tidak memenuhi syarat terutama dari segi bakteriologis, tidak terlaksananya hygiene sanitasi depot, kemampuan ultra violet dan ozon yang digunakan untuk membunuh bakteri sudah kedaluarsa sehingga tidak efektif lagi untuk membunuh bakteri yang ada dalam air yang sedang diolah, perilaku tenaga pengolah air minum isi ulang yang tidak baik, distribusi air produksi depot yang tidak terjamin keamanannya.

Untuk menghasilkan air minum isi ulang yang sesuai dengan persyaratan kesehatan, maka dalam pengolahan air minum isi ulang perlu memperhatikan persyaratan hygiene sanitasi dari depot tersebut. Apabila persyaratan hygiene dari depot tidak terpenuhi terutama terhadap tenaga pengolah air minum, serta persyaratan sanitasi akan menghasilkan produk yaitu air minum isi ulang yang tidak memenuhi syarat kesehatan terutama dari kualitas bakteriologis. Hasil penelitian oleh Athena (2004), terhadap 19 DAMIU di Jabodetabek hasilnya 28,9 % air minum isi ulang mengandung total coli, dan 18,4 % mengandung faecal coli. Hasil studi 120 DAMIU pada 10 kota besar di Indonesia, 16 % air produksi depot mengandung bakteri golongan coli (*coliform group*).

Apabila masyarakat mengkonsumsi air minum yang tidak memenuhi syarat secara bakteriologis akan dapat menimbulkan gangguan kesehatan terhadap konsumen, dan penyebab mewabahnya penyakit menular melalui air (*waterborne diseases*) seperti diare, kolera, dan thypus. Diare merupakan 10 penyakit terbanyak di kota Padang (Profil Kesehatan Kota Padang, 2014).

Agar DAMIU dapat menghasilkan air minum yang memenuhi syarat kesehatan, dan aman untuk dikonsumsi masyarakat kota Padang, maka keseluruhan DAMIU yang ada harus menerapkan hygiene sanitasi yang sesuai dengan persyaratan. Perilaku operator DAMIU harus melakukan tindakan yang higienis, serta bangunan tempat pengolahan harus memenuhi syarat sanitasi. Berdasarkan pengamatan terhadap beberapa DAMIU di Kota Padang, masih ditemukan operator tidak mencuci tangan sebelum mengisi air, makan dan minum saat pengisian air minum, dan sedang merokok. Disamping itu lokasi DAMIU ditemukan ada dalam keadaan tidak bersih, terlalu dekat dengan jalan raya sehingga kena debu jalanan, ventilasi bangunan tidak memadai, serta lantainya yang tidak bersih.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif, karena hanya menggambarkan kondisi dari hygiene sanitasi depot air minum isi ulang. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh Depot Air Minum 627 buah. Penentuan besar sampel dilakukan secara purposive, yaitu sebanyak 31 buah.

Pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah *editing, coding, entry, dan cleaning*. Analisis data dilakukan secara univariat untuk melihat gambaran dan fenomena tentang hygiene sanitasi DAM.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan pengolahan dan analisis data hasilnya adalah :

Tabel 1. Distribusi Kondisi Hygiene Sanitasi DAMIU di Kota Padang tahun 2016

No	Pelaksanaan Hygiene Sanitasi Depot	Jumlah	Persentase (%)
1	Kurang Baik	14	45,2
2	Baik	17	54,8
	Total	31	100,0

Berdasarkan tabel 1, tampak bahwa 45,2 % depot air minum masih memiliki pelaksanaan hygiene sanitasi yang kurang baik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian masih ada 45,2 % DAMIU yang memiliki pelaksanaan hygiene sanitasi depot yang masih kurang baik.

Kondisi yang masih kurang baik dalam hygiene sanitasi depot adalah menyangkut masih kurangnya akses terhadap sanitasi (61,3 %), kondisi air baku depot (29,0 %), perilaku karyawan (80,6 %), pekarangan depot (19,4 %), pemeliharaan sarana depot (58,1 %), informasi tentang kualitas air produk depot (90,3 %). Pada tempat lain pelaksanaan hygiene sanitasi depot oleh pemilik kebanyakan masih kategori sedang, seperti hasil penelitian Purba (2011) di Medan Johor.

Pelaksanaan hygiene sanitasi depot merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas air minum yang dihasilkan. Usaha depot air minum merupakan usaha yang harus memperhatikan kualitas air (Jamaluddin, 2007). Pelaksanaan hygiene sanitasi dilakukan oleh pemilik depot bekerja sama dengan operator/karyawan yang pengawasannya merupakan tanggung jawab dari Dinas Kesehatan Kota/Kabupaten setempat.

Menurut hasil penelitian Arwin, 2013, pelaksanaan hygiene sanitasi depot ini berhubungan dengan perilaku dan tindakan petugas/operator serta peran petugas dalam pengawasan depot. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 54,8 % operator depot masih berkuku panjang, 51,6 % karyawan tidak mencuci tangan setiap kali melayani pelanggan, 77,4 % tidak pernah memeriksakan kesehatan, dan 35,5 % tidak memiliki pakaian seragam yang bersih dan rapi.

Kebersihan perorangan (*personal hygiene*) merupakan persyaratan utama bagi seorang operator DAMIU. Operator yang memiliki kuku panjang, itu merupakan kondisi yang tidak baik dalam pekerjaan mengolah air minum. Kuku yang panjang dapat sebagai tempat berkembang biak bibit penyakit (bakteri), mengandung berbagai kotoran. Sehingga seorang operator yang berkuku panjang dapat mencemarkan air hasil olahan depot. Kebersihan perorangan sebagai operator syarat mutlak untuk dapat menghasilkan air yang memenuhi syarat. Semua operator harus memotong kukunya secara kontinue, kalau bisa setiap hari atau paling lama sekali tiga hari. Asfawi (2004) menyatakan bahwa karyawan depot/operator DAMIU harus melaksanakan praktek PHBS dalam melaksanakan produksi air minum isi ulang seperti mencuci tangan pakai sabun, tidak merokok selama bekerja, tidak meludah sembarang tempat, dan melakukan tindakan lain yang dapat menyebabkan pencemaran.

Dengan diketahuinya masih kurang baiknya pelaksanaan hygiene sanitasi depot oleh pemilik/operator di Kota Padang, upaya yang akan dilakukan nantinya adalah menyusun buku Pedoman Pelaksanaan Praktis Pelaksanaan Hygiene Sanitasi DAM. Buku ini akan dapat meningkatkan pengetahuan dari operator tentang pentingnya pelaksanaan hygiene sanitasi depot. Dengan demikian akan semakin mudah bagi pemilik dan operator dalam melaksanakan prinsip hygiene sanitasi pada depotnya masing-masing.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka kesimpulannya adalah secara keseluruhan kondisi pelaksanaan hygiene sanitasi oleh DAM di Kota Padang masih ada yang kurang baik.

Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan, maka saran yang perlu disampaikan pada penelitian ini adalah perilaku dan tindakan karyawan/operator perlu dirobah kearah yang lebih baik melalui training/pelatihan tentang pelaksanaan hygiene sanitasi depot oleh Dinas Kesehatan Kota, perlu ditingkatkan peran petugas kesehatan puskesmas dalam pengawasan pelaksanaan hygiene sanitasi depot menjadi satu kali dalam sebulan, serta memberikan sanksi apabila ada kesalahan yang ada tidak ditindaklanjuti, pemilik atau opearator harus menerapkan prinsip PHBS dalam bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

Amanah, Standar Minimum Peralatan Depot AMIU, Suara Merdeka, 2009

Athena, Pengaruh Pengolahan Air Di Depot Air Minum Isi Ulang Dalam Menormalkan Derajat Keasaman (pH), Media Litbang Kesehatan Volume XV Nomor 2 tahun 2005, Puslitbang Ekologi Kesehatan, Badan Litbangkes

Kemenkes RI, Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013, Jakarta, Badan Litbangkes RI, 2013

Kepmenperindag RI, Persyaratan Teknis Depot Air Minum dan Perdagangannya Nomor 651/MPP/Kep/10/2004, Jakarta, 2004.

Kemenkes RI, Pedoman Pelaksanaan Penyelenggaraan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum, Jakarta, Dirjen P2PL, Kemenkes RI, 2010

Lay BW, Analisis Mikrobiologi di Laboratorium. Jakarta : PT Raja Grafindo, 1994

Munif, A, Prinsip Pengolahan Pada Depot Air Minum dan Perdagangannya (DAMIU), <http://publichealth-journal>.

Permenkes RI Nomor 416 tahun 1990 tentang syarat-syarat pengawasan kualitas air, Jakarta, 1990

Permenkes RI Nomor 492 tahun 2010 tentang persyaratan Kualitas Air Minum, Jakarta, 2010

Rido Wandrivel, Kualitas Air Minum Yang Diproduksi Depot Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Bungus Padang Berdasarkan Persyaratan Mikrobiologi, Jurnal Kesehatan Andalas, 2012

Syafitri EA, Kemampuan Sistem Reverse Osmosis (RO) dan gabungan Ozonisasi serta Ultraviolet Dalam Menurunkan Jumlah Mikrobiologi Air Minum Isi Ulang (Skripsi), Padang, 2008

Sukar, Kandungan Bakteri Total Coli dan E. Coli/Fecal Coli Air Minum dari Depot Air Minum Isi Ulang di Jakarta, Tangerang, dan Bekasi, Buletin Penelitian Kesehatan, Vol 32 Nomor 3 tahun 2004

Suprihatin, Suparno O, Teknologi Peroses Pengolahan Air. Bogor : PT Penerbit IPB, 2013

Standar Nasional Indonesia Air Minum Dalam Kemasan SNI 01-3553-2006

Totok Sutrisno, Teknologi Penyediaan Air Bersih, Jakarta, Rineke Cipta, 2006

