

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR
492/MENKES/PER/IV/2010 TENTANG PERSYARATAN KUALITAS AIR
MINUM DI KECAMATAN TAMPAN KOTA PEKANBARU**

Oleh :

Khairul Fajri

Email : Khairulfajri87@yahoo.com

Pembimbing : Abdul Sadad, S.Sos., M.Si

Jurusan Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Riau

Program Studi Ilmu Administrasi Negara FISIP Universitas Riau
Kampus Bina Widya Jl. H.R. Soebrantas Km. 12,5 Simp. Baru Pekanbaru 28293-
Telp/Fax. 0761-63277

Abstract

Needs of the community will be decent and safe drinking water to be consumed every day while increasing the availability of water of drinkable quality and assured in terms of health is increasingly difficult to obtain. Then in anticipation of an unfit drinking water consumption and cause illness then the Government through the Ministry of Health issued a Permenkes Number 492/Menkes/Per/IV/2010 regarding the requirements of the quality of drinking water. Based on Permenkes Number 492/Menkes/Per/IV/2010 about drinking water Quality Requirements also explained that any organizer of a compulsory guarantee drinking water drinking water produced is safe for health. The drinking water is safe for public health if it meets the requirements of purity, chemical physics, radioactive and contained in the mandatory parameters and additional parameters. Mandatory parameter is the quality of the drinking water requirements that must be followed and adhered to by all organizers of drinking water. The organizers also included drinking water that is in the city of Pekanbaru. The purpose of this research is to know the Implementation Permenkes Number 492/Menkes/Per/IV/2010 about drinking water Quality Requirements in the Handsome city of Pekanbaru. The concept used is the theory which includes communication, resources and disposition. To analyse the implementation of the regulation of the Minister of health the number 492/Menkes/Per/IV/2010 about drinking water Quality Requirements in the Handsome city of Pekanbaru, researchers using theory of this Research method using Sugiyono research with qualitative studies are descriptive. In data collection, the author uses interview techniques, observation, and documentation. By using key informant as a source of information and as a source of triangular technique in testing the validity of the data. The results of this research show that the pengimplementan regulations the Minister of health does not run fully in accordance with existing regulations. In the implementation of the regulation of the Minister of health is still to occur irregularities in the process of its implementation. As for the fakot - a barrier factor in the implementation of the regulation of the Minister of health, namely the lack of communication between the Office of the manufacturer related to the depot drinking water.

Keywords: *Implementation, Permenkes, Drinking Water Quality Requirements*

PENDAHULUAN

Air merupakan kebutuhan yang paling utama bagi makhluk hidup. Manusia dan makhluk hidup lainnya sangat bergantung dengan air demi mempertahankan hidupnya. Air yang digunakan untuk konsumsi sehari - hari harus memenuhi standar kualitas air bersih. Kualitas air bersih dapat ditinjau dari segi fisik, kimia, mikrobiologi dan radioaktif. Namun kualitas air yang baik ini tidak selamanya tersedia di alam sehingga diperlukan upaya perbaikan, baik itu secara sederhana maupun modern. Jika air yang digunakan belum memenuhi standar kualitas air bersih, akibatnya akan menimbulkan masalah lain yang dapat menimbulkan kerugian bagi penggunanya.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1405/menkes /sk/xi /2002 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Perkantoran dan Industri terdapat pengertian mengenai Air Bersih yaitu air yang dipergunakan untuk keperluan sehari-hari dan kualitasnya memenuhi persyaratan kesehatan air bersih sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dapat diminum apabila dimasak.

Berdasarkan Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air minum juga dijelaskan bahwasanya setiap penyelenggara air minum wajib menjamin air minum yang diproduksinya aman bagi kesehatan. Air minum aman bagi kesehatan masyarakat apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi dan radioaktif yang dimuat

dalam parameter wajib dan parameter tambahan. Parameter wajib merupakan persyaratan kualitas air minum yang wajib diikuti dan ditaati oleh seluruh penyelenggara air minum. Penyelenggara air minum termasuk juga yang ada di Kota Pekanbaru.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum turun langsung ke Dinas Kesehatan Provinsi Riau, selanjutnya di arahkan ke Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru sebagai Implementornya pada Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010, dan di arahkan kembali kepada Puskesmas yang ada di Kecamatan Tampan yaitu dibagian Kesehatan Lingkungan (Kesling) barulah Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum terlaksana disetiap usaha depot air minum di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Jadi fenomena Implementor Dinas Kesehatan yaitu adalah dibagian Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru masih kurangnya penyampaian pada Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

Berdasarkan Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum Pasal 1 ayat (1) dan(2) mengatakan bahwa :"ayat (1) Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum", "ayat(2)Penyelenggarakan air minum adalah badan usaha milik

Negara/badan usaha milik daerah, koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompak masyarakat dan/atau individual yang melakukan penyelenggaraan penyediaan air minum. Pada Pasal 3 Ayat 1 juga mengatakan bahwa:"ayat (1) Air minum aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis,kimiawi dan radioaktif yang dimuat dalam parameter wajib dan parameter tambahan".

Persyaratan Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum mencakup pada beberapa jenis air minum yang untuk dikonsumsi yaitu Depot Air Minum, Air Minum Dalam Kemasan (AMDK), Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM).

Tata cara pemeriksaan kualitas air minum (AMIU) seperti diatur dalam peraturan menteri kesehatan Nomor 492/menkes/Iv /2010 tentang persyaratan kualitas air minum, maka perlu dilaksanakan kegiatan secara terus menerus dan berkesinambungan agar air yang digunakan oleh penduduk dari penyediaan air minum yang ada terjamin kualitasnya.

Kota Pekanbaru adalah ibu kota dan kota terbesar di provinsi Riau, Indonesia. Kota ini merupakan kota perdagangan dan jasa, termasuk sebagai kota dengan tingkat pertumbuhan, migrasi dan urbanisasi yang tinggi. Saat ini Kota Pekanbaru sedang berkembang pesat menjadi kota dagang yang multi-etnik, keberagaman ini telah menjadi modal sosial dalam mencapai kepentingan bersama untuk dimanfaatkan bagi kesejahteraan masyarakatnya.

Selanjutnya berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pekanbaru No 8 tahun 2008 Dinas Kesehatan mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian Urusan Pemerintah Daerah Kota di Bidang Kesehatan. Maka dari pada itu dinas kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dan vital mengenai masalah air minum ini. Jika pengusaha air minum/depot air minum tidak mengetahui ketentuan-ketentuan dalam memproduksikan air maka bisa menyebabkan penyakit kepada masyarakat dalam mengkonsumsi air tersebut.

Dengan adanya depot air isi ulang ini, mempermudah masyarakat agar tidak membuang-buang waktu untuk menyiapkan air minum yang diperlukan setiap harinya karena cukup memesan air isi ulang tanpa perlu memasak air terlebih dahulu. Namun dengan banyaknya depot air yang tersebar di kota Pekanbaru khususnya di Kecamatan Tampan bahkan di pelosok-pelosok daerah juga tidak mau kalah dengan perkembangan yang ada, sejalan dengan kemajuan teknologi yang banyak memberikan kemudahan bagi masyarakat juga pasti akan menimbulkan dampak negatif pada kehidupan masyarakat.

Bila ditinjau dari hubungan antara pelaku usaha dan konsumen, sekarang ini banyak sekali kasus-kasus yang timbul dan merugikan kepentingan konsumen dan hal tersebut juga di perparah lagi oleh ketidakberdayaan konsumen dalam menuntut haknya. Jadi sebelum hal itu terjadi, konsumen produk air isi ulang juga harus mengetahui apakah air isi ulang yang dipasarkan oleh para pelaku usaha sudah layak untuk

dikonsumsi oleh masyarakat karena yang kita tahu air isi ulang tersebut sudah dikemas di tiap-tiap pemasarannya tanpa tahu dengan pasti dari mana air tersebut diperoleh, walaupun kita melihat di setiap depot-depot air yang ada diperlihatkan gambar-gambar air pegunungan yang terlihat jernih dan segar yang pastinya akan membuat konsumen lebih mudah untuk percaya dari mana air isi ulang tersebut diambil. Padahal gambar-gambar tersebut belum tentu kebenarannya, hanya merupakan cara bagi pelaku usaha untuk menarik perhatian konsumen. Pasti sangat jarang konsumen yang memikirkan apakah air isi ulang tersebut tidak akan menyebabkan penyakit bagi konsumen yang mengkonsumsinya karena selalu dikonsumsi setiap hari kecuali sekelompok orang yang sangat memperhatikan hal-hal dalam memenuhi kebutuhannya yang juga seiring dengan kesehatan hidupnya. Salah satu syarat sumur yang seharusnya digunakan oleh pengelola depot air minum adalah dengan menggunakan sumur Bor yang ditentukan oleh Dinas kesehatan/instansi yang terkait.

Dari paparan latar belakang yang penulis uraikan diatas, dan hasil pengamatan dilapangan terdapat fenomena-fenomena dan permasalahan yang terjadi di Kota Pekanbaru khususnya di Kecamatan Tampan antara lain : (1). Berdasarkan Laporan Dinas kesehatan sepanjang Tahun 2015, dari 128 depot air minum isi ulang yang ada di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, hanya 42 diantaranya yang baru memiliki

izin/memenuhi syarat dan rekomendasi dari Dinas Kesehatan (Dinkes) setempat. Maka dari pada itu dapat diketahui masih banyaknya usaha depot air minum isi ulang di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru yang tidak memiliki izin/memenuhi syarat, sehingga terindikasi kurangnya pengawasan dan pemanfaatan potensi pajak dari sektor usaha depot air minum. (2). Dalam prakteknya, depot air minum isi ulang memang menyediakan alternatif dalam pemenuhan kebutuhan air minum dengan harga yang relatif lebih murah dibandingkan alternatif lainnya. Namun, disinyalir bahwa menurut penelitian UPTD Laboratorium Pemeriksaan Kualitas Air (PKA) terdapat bakteri yang berbahaya bagi tubuh manusia dalam air minum isi ulang. Dalam penggunaannya, dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti diare. Hal ini disebabkan karena usaha depot air minum masih memiliki banyak permasalahan. Banyak diantara kasus yang terjadi adalah pemanfaatan yang pemeliharaan sumber daya air tersebut menyalahi standar rasional penggunaan dan merugikan banyak pihak. Salah satu kasus penting yang sekarang ini terjadi dan perlu mendapat perhatian lebih adalah mengenai penyediaan air minum bagi masyarakat yang merupakan sumber penting bagi tata kehidupan. Pengaturannya, kualitas air minum yang dapat didistribusikan ke masyarakat ada di dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 736/MENKES /PER/VI/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum pengawasan dapat dilakukan dengan

Pengawasan intern, adalah pengawasan yang dilakukan oleh aparat dalam organisasi itu sendiri.

Ditentukannya Kecamatan Tampan menjadi lokasi penelitian ini karena berdasarkan data yang ada dilapangan, Kecamatan Tampan merupakan salah satu Kecamatan yang banyak terdapat depot air minum yang tidak memiliki izin serta kurangnya Pengimplementasian Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, serta kurangnya pengawasan pada Depot air minum di Kecamatan Tampan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengadakan penelitian untuk mengetahui Implementasi Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru dengan judul : **Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.**

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dikemukakan, masih adanya permasalahan mengenai kualitas air minum yang ada di Kota Pekanbaru. Maka yang menjadi masalah pokok dalam penelitian ini adalah :

- a. Bagaimana Implementasi Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru?

- b. Apa yang menjadi faktor-faktor penghambat dalam Implementasi Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui Implementasi Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.
- b. Untuk mengetahui yang menjadi faktor-faktor penghambat Implementasi Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

2. Manfaat Penelitian

Adapun Manfaat penelitian ini adalah:

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan bahan informasi bagi Dinkes Kota Pekanbaru dalam penerapan Permenkes Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.
- b. Bagi para pegawai Dinkes, penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dalam menjalankan tugasnya.

- c. Sebagai tambahan ilmu pengetahuan bagi penulis dalam ilmu admininstrasi pada umumnya, dan administrasi kebijakan publik pegawai khususnya. Informasi dan referensi yang dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

KONSEP TEORI

Implementasi kebijakan merupakan bagian dari kebijakan publik dapat dipahami sebagai salah satu aktivitas dari kegiatan administrasi disuatu institusi dan dapat pula sebagai lapangan studi administrasi sebagai ilmu. Implementasi kebijakan adalah satu aktivitas dari kegiatan administrasi sebagai suatu institusi dimaksudkan sebagai salah satu proses kegiatan yang dilakukan oleh unit administratif atau unit birokratik. Implementasi kebijakan sebagai proses kegiatan dari administrasi sudah merupakan doktrin dasar administrasi, sedangkan perumusan kebijakan sebagai proses kegiatan dari administrasi. Berdasarkan perkembangan paradigma atau alur pemikirannya, studi implementasi kebijakan merupakan salah satu sub alur pemikiran dari administrasi pembangunan dan pemikiran dari ilmu administrasi serta ilmu pemerintahan (**Awang**, 2010;25).

Menurut Edwards (dalam **Subarsono**, 2008;90) implementasi kebijakan dipengaruhi oleh variabel :

- a. Komunikasi

Keberhasilan implementasi kebijakan mengisyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi

tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (*target group*) sehingga mengurangi distorsi implementasi. Apabila tujuan dan sasaran suatu kebijakan tidak jelas atau bahkan tidak diketahui sama sekali oleh kelompok sasaran, maka kemungkinan akan terjadi resistensi dari kelompok sasaran. Macam – macam komunikasi yaitu :

1. *Transmisi* adalah Penyaluran komunikasi yang baik kepada masyarakat.
2. *Clarity* adalah Kejelasan komunikasi yang diterima oleh para pelaksana kebijakan.
3. Konsistensi adalah Perintah yang diberikan dalam pelaksanaan secara konsisten.

b. Sumber Daya

Walaupun kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementator kekurangan sumber daya untuk melaksanakannya, implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat berwujud dari sumber daya manusia, yakni kompetensi implementator, dan sumber daya finansial. Sumber daya adalah faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif. Tanpa sumber daya, kebijakan hanya tinggal di kertas menjadi dokumen saja. Agar terpenuhinya sumber daya diperlukan adanya :

1. Staff adalah menyediakan personil yang berkualitas sebagai pelaksana kebijakan.
2. Fasilitas adalah menyediakan fasilitas yang diperlukan dalam pelaksanaan Kebijakan.
3. Dana adalah menyediakan anggaran yang memadai untuk pelaksanaan kebijakan.

c. Disposisi

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementator, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementator memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementator memiliki sikap dan perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif. Berbagai pengalaman di negara-negara dunia ketiga menunjukkan bahwa tingkat komitmen dan kejujuran aparat rendah. Berbagai kasus korupsi yang muncul adalah contoh konkret dari rendahnya komitmen dan kejujuran aparat dalam mengimplementasikan program-program pembangunan agar tercapainya suatu kejujuran/komitmen diperlukan adanya :

1. Respon adalah tanggapan dari para pelaksana kebijakan terhadap implementasi kebijakan.
2. Pemahaman adalah pengetahuan para pelaksana kebijakan terhadap implementasi kebijakan.
3. Insentif adalah pemberian insentif atau tunjangan bagi para pelaksana kebijakan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian Kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrumen

kunci, teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi (**Sugiyono**, 2009;1).

Sifat penelitian ini adalah deskriptif sebagai prosedur pemecahan masalah yang diselidiki dengan menggambarkan/melukiskan keadaan subyek/obyek penelitian (seseorang, lembaga, masyarakat dan lain-lain) pada saat sekarang berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana mestinya (**Nawawi**, 2005;63).

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. Dipilihnya lokasi penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum Di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

Informan penelitian ditentukan dengan menggunakan metode *Snowball Sampling* adalah teknik penentuan sampel yang mulanya jumlahnya kecil kemudian membesar. Ibarat bola salju yang menggelinding yang lama-lama menjadi besar. Dalam penentuan sampel, pertama tama dipilih satu atau dua orang, tetapi karena dengan dua orang ini belum merasa lengkap terhadap data yang diberikan, maka peneliti mencari orang lain yang dipandang lebih tahu dan dapat melengkapi data yang diberikan oleh dua orang sebelumnya. Begitu seterusnya, sehingga jumlah sampel semakin banyak. Informan penelitian

terdiri dari Kepala Seksi Penyehatan Lingkungan, Kesling Puskesmas Kecamatan Tampan, Produsen Depot Air Minum, dan Konsumen Depot Air Minum.

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat dari sumber pertama baik dari individu atau perseorangan seperti hasil dari wawancara yang biasa dilakukan oleh peneliti. Data primer dalam penelitian ini adalah data hasil wawancara dan obsavers langsung mengenai tentang Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum Di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru.

b. Data Sekunder

Adalah data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pihak pengumpul data primer atau oleh pihak lain misalnya dalam bentuk tabel-tabel atau diagram-diagram.

Dalam penelitian ini yang termasuk data sekunder ialah:

1. Sejarah Singkat Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
2. Visi-Misi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
3. Jumlah Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru
4. Jumlah Pengusaha Depot Air Minum

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Menurut (**Usman dan Purnomo**, 2004;54) teknik pengumpulan data dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

a. Observasi

Adalah pengamatan dan pencatatan secara sistematik terhadap gejala-gejala yang diteliti. Observasi merupakan proses yang kompleks, yang tersusun dari proses biologis dan psikologis. Dengan menggunakan teknik observasi yang terpenting ialah mengandalkan pengamatan dan ingatan si peneliti.

b. Wawancara

Wawancara ialah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung. Pewawancara disebut dengan *intervieuwer*, sedangkan orang yang diwawancarai disebut *interviewee*.

c. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan menggunakan dokumentasi ialah pengambilan data yang diperoleh melalui dokumentasi. Keuntungan menggunakan dokumentasi ialah biayanya relatif murah, waktu dan tenaga yang lebih efisien. Sedangkan kelemahannya ialah data yang diambil dari dokumen cenderung sudah lama dan kalau ada yang salah cetak maka peneliti ikut salah pula mengambil datanya.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan terdapat tiga indikator implementasi peraturan menteri kesehatan Menurut Edwards (dalam **Subarsono**, 2008;90) :

a. Komunikasi

Konsep komunikasi merupakan sebuah proses dalam menyampaikan informasi kepada orang lain. Informasi yang diberikan dapat

berupa seperti sebuah pengertian, perasaan, pikiran, serta pendapat. "Komunikasi merupakan setiap proses pertukaran informasi, gagasan, dan perasaan" Setiap individu membutuhkan komunikasi dalam kehidupan sehari-hari. "Manusia sebagai makhluk sosial mempunyai rasa ingin tahu, maju, dan berkembang dengan menggunakan salah satu sarana yaitu komunikasi.

Dengan adanya komunikasi antara Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dan Produsen Depot air minum dapat dilakukan dengan baik agar tercapai suatu pengimplementasian peraturan menteri kesehatan dan untuk menentukan tujuan dari pengimplementasian peraturan menteri kesehatan tersebut. Adapun indikator komunikasi dalam penelitian ini bermaksud untuk mengetahui apakah komunikasi dalam pengimplementasian peraturan menteri kesehatan telah dilakukan dengan baik.

b. Sumber Daya

Sumber daya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan, karena bagaimanapun dibutuhkan kejelasan dan konsistensi dalam menjalankan suatu kebijakan dari pelaksana (implementor) kebijakan. Jika para personil yang mengimplementasikan kebijakan kurang bertanggung jawab dan kurang mempunyai sumber-sumber untuk melakukan pekerjaan secara efektif, maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan bisa efektif.

Menurut Winarno (2002:18), sumber-sumber yang akan

mendukung kebijakan yang efektif terdiri dari :

staff dalam pengawasan yaitu dari Dinas Kesehatan bagian seksi penyehatan lingkungan dan dari Puskesmas bagian Kesling tetapi terkendala kurangnya tenaga pegawai khususnya dibagian kesling puskesmas yang hanya ditempatkan satu orang perpuskesmas jadi, dengan kurangnya staf berdampak mengurangi kualitas sebagai pelaksana kebijakan Peraturan Menteri Kebijaka Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010. Selanjutnya staf yang turun langsung untuk melakukan pengawasan yaitu yang memiliki keterampilan agar dapat terlaksananya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang persyaratan kualitas air minum. Sedangkan belum tersedianya fasilitas seperti alat untuk pemeriksaan dipuskesmas, seharusnya fasilitas untuk pemeriksaan harus dilengkapi oleh Dinas Kesehatan agar dapat dilakukan pengecekan secara rutin.

c. Disposisi

Disposition diartikan sebagai sikap para implementor untuk mengimplementasikan kebijakan. Dalam implementasi kebijakan menurut George C.Edward III, jika ingin berhasil secara efektif dan efisien, para implementor tidak hanya harus mengetahui apa yang harus mereka lakukan dan mempunyai kemampuan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kemauan untuk mengimplementasikan kebijakan tersebut (Agustino, 2006;19).

Disposisi sebagaimana yang dijelaskan oleh (**Subarsono**, 2005;9) adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti kejujuran, komitmen, sifat demokratis. Ketika implementor memiliki sifat atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan tidak efektif. Disposisi oleh implementor ini mencakup tiga hal penting yaitu :

1. Respon implementor terhadap kebijakan, yang akan memengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kebijakan.
2. Kognisi, yaitu pemahaman para implementor terhadap kebijakan yang dilaksanakan.
3. Intensitas disposisi implementor, yaitu preferensi nilai yang dimiliki oleh setiap implementor.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan kajian analisa berdasarkan temuan – temuan dan fenomena – fenomena yang terjadi dilapangan, dengan ini dapat disimpulkan bahwa :

- a. Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum Di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru sudah dilaksanakan dengan baik, meskipun masih ada beberapa kendala dan masalah didalam pelaksanaannya. Permasalahan tersebut terletak pada kurangnya komunikasi antara pelaksana dengan yang terlibat, sehingga terjadi Miskomunikasi.

- b. Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 dapat terhambat dikarenakan mahalnya dana yang digunakan untuk mengurus perizinan dan kurangnya fasilitas juga dapat menghambat kelancaran peraturan menteri kesehatan tersebut.
- c. Dari hasil observasi pada beberapa depot, diketahuinya bahwa karyawan yang bekerja di depot – depot AMIU (Air minum isi ulang) tidak pernah menggunakan alat pelindung diri seperti masker, handscoen, baju khusus, sehingga kemungkinan besar dapat menimbulkan kontaminasi dalam proses pengemasannya. Selain itu pemeriksaan karyawan secara berkala juga jarang dilakukan. Hal ini menunjukkan belum optimalnya pengawasan kualitas air minum isi ulang (AMIU).

B. Saran

Setelah penulis melakukan penelitian dalam Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang persyaratan Kualitas Air Minum di Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru, maka penulis akan memberikan sebuah masukan untuk mengevaluasi dari hasil pelaksanaan dalam sebuah saran sebagai berikut :

- a. Untuk Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dapat mengevaluasi Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum agar peraturan tersebut dapat terlaksana dengan baik.

- b. Untuk pengusaha depot air minum agar lebih memantau kembali kualitas air yang digunakan karena air yang tidak baik dapat berdampak buruk bagi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku-Buku:

- Agustino, Leo, 2006. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Alfabeta, Bandung.
- Awang, Azam, 2010. *Implementasi Pemberdayaan Pemerintah Desa*. Pustaka Belajar, Pekanbaru.
- Chaidir, Ellydar. 2008, *Sistem Pemerintahan Negara Republik Indonesia*, Total Media.Yogyakarta
- Indiahono, Dwiyanto. 2006, *Reformasi “Birokrasi Amplop” : Mungkinkah?*, Jakarta.
- Ishak, 2010, *Posisi Politik Masyarakat dalam Era Otonomi Daerah*, Penaku.Jakarta.
- Kansil, C.S.T, Christine. 2008, *Sistem Pemerintahan Indonesia*, PT Bumi Aksara.Jakarta.
- Koryati, Nyimas Dwi, dkk, 2005. *Kebijakan dan Manajemen Pembangunan Wilayah*. YPAPI, Yogyakarta.
- Liliweri, A. 2002. *Makna Budaya dalam Komunikasi antarbudaya*: Lkis.Yogyakarta.
- Lubis, Solly, 2007. *Kebijakan Publik, Mandar Maju*, Bandung.
- Nasution, Mustafa Edwin. Dan Hardius Usman 2007, *Proses Penelitian Kuantitatif*, Fakultas

Ekonomi Universitas Indonesia.Jakarta.

Nesti, Ria Julian. 2011, *Evaluasi Pelaksanaan Peraturan Daerah kota Pekanbaru Nomor 06 Tahun 2006*. Pakanbaru.

Nugroho, Riant, 2004. *Kebijakan Publik (Formulasi, Implementasi dan Evaluasi Kebijakan)*. Jakarta.

Subarsono, AG, 2008. *Analisis Kebijakan Publik : Konsep Dan Teori Aplikasinya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Sujianto, 2008. *Implementasi Kebijakan Publik*, Alaf Riau.Pekanbaru.

Usman, Husaini. Dan Purnomo Setiady Akbar. 2011, *Metode Penelitian Sosial*, PT Bumi Aksara, Jakarta.

Usman, Rahcmadi. 2001, *Aspek-aspek Hukum Perbankan Di Indonesia*, PT Gramedia Pustaka Utama.Jakarta.

Wahab, Abdul Solichin, 2005. *Pengantar Analisis Kebijakan Negara*. Rineka Cipta, jakarta.

Dokumentasi :

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 *Tentang Pemerintahan Daerah*.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 *Tentang Pemerintahan Daerah*.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum