

**KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PENGOLAHAN DAN
PENYIMPANAN AIR MINUM RUMAH TANGGA (PAM RT) BANDUNG
(JAWA BARAT) DAN SIKKA (NUSA TENGGARA TIMUR)**

**Community Satisfaction for Household Water Treatment and Storage (HWTS) in
Bandung (West Java) and Sikka (Nusa Tenggara Timur)**

Athena* dan Zaenal N**

Abstract. The low level of public access to safe drinking water and sanitation is one of the causes for diarrhea high prevalence in Indonesia. The government together with its partners has developed a household-scale drinking water treatment and storage programs known as the household water treatment and safety storage (HWTS) program. This article is part of a study of the implementation HWTS which aimed to find out the level of community satisfaction of HWTS program in terms of its implementation as well as the water quality after the processing. The locations of study were Bandung City, Bandung and Sikka Districts. The number of respondents in each location was 34 (Bandung City), 34 (Bandung Districts), and 40 (Sikka Districts). Data was collected by interviewing public health officials and health centers each location. The results showed that the satisfaction level of in the three study sites varied enough. All the respondents satisfied and very satisfied for the implementation HWTS program. There is still lack of respondents who expressed satisfaction (11.8%) and dissatisfied (12.5%) over the price/cost of water treatment, felt less satisfied with the quality (26.5%), information provided by partners (17.6 %), and convenience/practicability water treatment (8.8%).

Keywords: Satisfaction level, water treatment and storage, community

PENDAHULUAN

Masih banyaknya masyarakat yang tidak mempunyai akses terhadap air minum dan masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat mengenai air minum yang aman merupakan faktor penyebab masih tingginya penyakit yang ditularkan melalui air minum. Masalah ini diperberat dengan terbatasnya ketersediaan dan memburuknya kualitas sumber air, seperti tingginya pencemaran domestik terhadap sumber air akibat pertambahan penduduk dan menyempitnya lahan pemukiman. Pencemaran secara mikrobiologi, terutama bakteri *fecal* menjadi gejala umum yang terjadi di banyak sumber air di sekitar pemukiman yang pada akhirnya memberi dampak terhadap kesehatan, yaitu meningkatnya kejadian diare. Di Indonesia, diare merupakan penyakit penyebab utama kematian pada bayi dan balita (Departemen Kesehatan RI, 2004). Penyediaan air minum yang tidak layak merupakan salah satu sebab masih tingginya penyakit yang ditularkan melalui air, terutama diare. Penyakit ini sering menyebabkan kejadian luar biasa di masyarakat, serta menjadi penyakit penyebab kematian utama pada balita. Akses masyarakat terhadap sumber air

minum baik di perkotaan maupun di pedesaan masih relatif rendah. Sampai tahun 2004, akses masyarakat terhadap sumber air minum terlindung di perkotaan sebesar 88% dan di pedesaan hanya 72% (WHO/UNICEF, 2006)

Dalam rangka menurunkan angka kejadian diare, pemerintah telah melakukan berbagai upaya melalui program perbaikan air minum dan sanitasi serta meningkatkan perilaku hidup bersih (PHBS), seperti WSSLIC (*Water and Sanitation Support program for Low Income Community*), Waspola (*Water Supply and Sanitation Policy and Action Planning*) dan Pamsimas (penyediaan air minum berbasis masyarakat). Program-program tersebut dilakukan dengan melibatkan peran serta masyarakat seperti PHAST (*participatory hygiene and sanitation transformation*) atau CLTS (*community lead total sanitation*). Upaya-upaya tersebut memerlukan waktu cukup lama, sementara masyarakat tidak bisa dibiarkan menerima lagi risiko kesehatan akibat konsumsi air minum yang tidak memenuhi syarat kesehatan, oleh karena itu perlu adanya terobosan dalam mengatasi masalah air minum tersebut.

* Peneliti pada Puslitbang Ekologi & Status Kesehatan

** Kepala Sub Direktorat Penyehatan Air, P2PL

Saat ini pemerintah bersama dengan mitra mengembangkan program pengolahan dan penyimpanan air skala rumah tangga yang dikenal dengan *household water treatment and safety storage* atau pengolahan dan penyimpanan air minum rumah tangga (HWTS/PAM RT). Secara definisi PAM RT adalah suatu metoda pengolahan dan penyimpanan yang dapat memperbaiki dan menjaga kualitas (secara mikrobiologis) air minum dan air yang digunakan untuk produksi makanan dan keperluan oral lainnya seperti berkumur, sikat gigi, persiapan makanan/minuman bayi (Depkes, 2008). Menurut mitra yang mengembangkannya, metode ini layak secara teknis karena mudah dilaksanakan, dapat diterima secara sosial-budaya dan terjangkau untuk diterapkan di tingkat rumah tangga maupun kelompok masyarakat, sekolah, dan fasilitas kesehatan masyarakat. Beberapa metode yang dikembangkan dalam PAM RT adalah filtrasi, klorinasi, dan pengolahan air dengan menggunakan perpaduan panas dan penyinaran ultra violet (sinar matahari) yang dikenal dengan *solar disinfection* (SODIS). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa metode-metode pengolahan air tersebut dapat meningkatkan kualitas air secara mikrobiologis (WHO, 2002; Jong-Wok, LEE, 2004). Metode filtrasi yang dikembangkan oleh mitra Pelita Indonesia menggunakan filter keramik dengan porositas rendah yang dilapisi dengan bahan bakteriostatik perak nitrat. (Pelita Indonesia, 2007), sedangkan metode klorinasi yang dikembangkan oleh Aman Tirta menggunakan larutan *sodium hypochlorite* 1,25% (kaporit) yang tersedia dalam kemasan bowl atau sachet. Untuk metode *solar disinfection* (SODIS) yang dikembangkan oleh mitra Dian Desa, dilakukan dengan cara menjemur air dalam botol-botol plastik di bawah sinar matahari. Ketiga mitra mulai mengembangkan metode PAMRT tersebut di beberapa wilayah sulit air di Indonesia seperti beberapa wilayah di Pulau Jawa, Sumatera, dan Sulawesi (klorinasi), Kabupaten Bandung (filter keramik), dan Kabupaten Sikka (SODIS). Sebagian besar masyarakat belum mengenal istilah PAM RT dengan metode-metode tersebut. Dalam rangka mempercepat pelaksanaan PAM RT di wilayah

percontohan, ketiga mitra yang mengembangkan PAMRT tersebut telah melakukan sosialisasi maupun edukasi. Untuk mengetahui penerimaan masyarakat terhadap metode-metode PAMRT, maka perlu diketahui pendapat masyarakat yang telah mengikuti program tersebut. Tulisan ini merupakan bagian dari *rapid assesment* mengenai pelaksanaan PAM RT di wilayah percontohan (Bandung, Jawa Barat dan Sikka, NTT), yang bertujuan mengetahui pendapat dan kepuasan masyarakat terhadap metode-metode PAM RT dan kualitas air hasil pengolahannya.

BAHAN DAN CARA

Lokasi penelitian

Penelitian ini merupakan bagian dari penelitian *rapid assesment* yang dilakukan di lokasi percontohan penerapan PAM RT di Kota dan Kabupaten Bandung, serta di Kabupaten Sikka Nusa Tenggara Timur. Penerapan PAM RT di setiap lokasi berbeda, baik metode maupun mitra yang mengembangkannya. Di Kota Bandung, PAM RT dilakukan dengan metode klorinasi yang dilakukan oleh mitra Aman Tirta, sedangkan di Kabupaten Bandung dengan metode filtrasi menggunakan filter keramik oleh Pelita Indonesia, dan di Kabupaten Sikka metode yang digunakan adalah SODIS yang dikembangkan oleh Dian Desa.

Jenis data

Data yang dikumpulkan meliputi data tentang pendapat masyarakat terhadap PAM RT dan kepuasan masyarakat terhadap air hasil pengolahan. Tingkat kepuasan diukur berdasarkan pendapat responden terhadap pelaksanaan PAM RT yang meliputi pelayanan oleh mitra yang melaksanakan PAM RT, harga/tarif/ biaya yang harus dikeluarkan untuk pengolahan air, kualitas fisik air hasil pengolahan, informasi yang diberikan oleh mitra, waktu serta kemudahan pengolahan.

Cara pengumpulan data

Data dikumpulkan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner. Unit

analisis adalah rumah tangga pengguna PAM RT di 3 lokasi studi. Responden adalah salah satu anggota rumah tangga dewasa yang mengetahui kondisi rumah tangga.

Jumlah dan cara pemilihan sampel

Jumlah sampel rumah tangga di Kabupaten dan Kota Bandung masing-masing 34 rumah tangga (RT) dan di Kabupaten Sikka 40 RT (sesuai dengan jumlah sampel minimum). Pemilihan sampel dilakukan dengan cara random dari daftar pengguna PAM RT di masing-masing lokasi.

Analisis data

Pengolahan dan analisis data dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS, dan disajikan dalam bentuk tabel univariat.

HASIL

Karakteristik responden

Hasil pengumpulan data karakteristik rumah tangga disajikan dalam label 1. Dari tabel tersebut terlihat bahwa pendidikan responden di seluruh lokasi studi pada umumnya adalah SLTA ke bawah (90%), hanya 12% yang berpendidikan sarjana (tamam perguruan tinggi).

Tabel 1. Proporsi responden menurut pendidikan dan pekerjaan di lokasi studi, 2008

Karakteristik	Kab, Bandung (n=34)		Kota Bandung (n=34)		Kab, Sikka (n=40)	
	n	%	n	%	n	%
Pendidikan						
-Tidak sekolah	8	23,5	0	0,0	9	22,5
-Tamat SD	9	26,5	6	17,6	23	57,5
-Tamat SLTP	9	26,5	12	35,3	3	7,5
-Tamat SLTA	7	20,5	12	35,3	2	5,0
-Tamat PT	1	2,9	4	11,8	3	7,5
Pekerjaan						
-Tidak bekerja	8	23,5	10	29,4	1	2,5
-Buruh/nelayan/petani	10	29,4	2	5,9	30	75,0
-Pedagang/wiraswasta	10	29,4	6	17,6	2	5,0
-Peg. Swasta	5	14,7	10	29,4	3	7,5
-PNS/ABRI	1	2,9	4	11,8	4	10,0
-Pensiunan	0	0,0	2	5,9	0	0,0

Proporsi responden dengan pendidikan tamat perguruan tinggi paling tinggi adalah Kota Bandung, diikuti Kabupaten Sikka (7,5%) dan Kabupaten Bandung (2,9%). Berdasarkan lokasi studi, pendidikan responden di Kabupaten Bandung hampir merata di setiap tingkatan, di Kota Bandung pendidikan responden lebih banyak tamat SLIP dan SLTA, sedangkan di Kabupaten Sikka pada umumnya adalah tamat SD. Untuk jenis pekerjaan, cukup bervariasi terutama di Kabupaten dan Kota Bandung. Proporsi pekerjaan responden tertinggi di Kabupaten Bandung adalah buruh/nelayan/petani (29,4%) dan pedagang/wiraswasta (29,4%),

di Kota Bandung adalah tidak bekerja (29,4%) pegawai swasta (29,4%), sedangkan di Kabupaten Sikka adalah buruh/nelayan/petani (29,4%) (75,0%) (label 1).

Pendapat Tentang PAM RT

Pendapat responden di ketiga lokasi studi, disajikan dalam Tabel 2. Dari label tersebut terlihat bahwa seluruh responden yang diwawancarai (100%) menyatakan bahwa yang melaksanakan PAM RT di masing-masing lokasi studi adalah mitra (yayasan).

label 2. Proporsi responden menurut pendapatnya mengenai PAM RT menurut lokasi studi, 2008

Parameter	Kab, Bandung (n=34)		Kota Bandung (n=34)		Kab, Sikka (n=40)	
Pelaksanaan PAM RT oleh mitra						
- Ya	34	100,0	34	100,0	33	100,0
- Tidak	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sesuai untuk pengolahan AM						
- Ya	32	94,1	28	82,4	39	97,5
- Tidak	2	5,9	4	17,6	1	2,5
Manfaat PAM RT						
Kualitas lebih baik						
- Ya	24	70,6	15	44,1	37	92,5
- Tidak	10	29,4	19	65,9	3	7,5
Pengolahan lebih mudah						
- Ya	23	67,6	26	76,5	37	92,5
- Tidak	11	32,5	12	23,5	3	7,5
Harga/tarif lebih murah						
- Ya	11	32,4	34	100,0	37	92,5
- Tidak	23	67,5	0	0,0	3	7,5

Lebih dari 90% responden di Kabupaten Bandung yang mengolah air dengan filtrasi dan Kabupaten Sikka yang mengolah air dengan SODIS menyatakan bahwa PAM RT dengan metode tersebut sesuai untuk pengolahan air di wilayahnya. Masih terdapat responden yang menyatakan bahwa metode PAM RT yang diterapkan di wilayahnya tidak sesuai. Hal ini dirasakan terutama oleh responden di Kota Bandung yang mengolah air dengan metode klorinasi, sebanyak 17,6% responden menyatakan PAM RT dengan metode tersebut tidak sesuai untuk pengolahan air minum. Berdasarkan manfaatnya (memperbaiki kualitas), lebih dari 90% responden di Kabupaten Sikka dan 70,6% responden di Kabupaten Bandung menyatakan bahwa dengan dilaksanakannya PAM RT kualitas air minum menjadi lebih baik. Hanya 44,1% responden di Kota Bandung yang menyatakan hal serupa, hal ini berarti bahwa responden di Kota Bandung lebih banyak yang menyatakan bahwa PAM RT dengan metode klorinasi tidak membuat kualitas air menjadi lebih baik (Tabel 2).

Dalam hal pengolahan, 76,5% responden di Kota Bandung, dan 92,4% Kabupaten Sikka menyatakan bahwa dengan adanya PAM RT pengolahan air menjadi lebih mudah. Responden di Kabupaten Bandung yang mengolah air dengan metode

filtrasi, hanya 67,6% yang menyatakan bahwa pengolahan air menjadi lebih mudah. Demikian juga dalam hal harga, proporsi responden yang menyatakan bahwa pengolahan air dengan PAM RT lebih murah paling tinggi adalah responden di Kota Bandung (100%) dan Kabupaten Sikka (92,4%). Lebih dari 60% responden di Kabupaten Bandung menyatakan bahwa pengolahan air dengan filter keramik tidak lebih murah (Tabel 2).

Kepuasan Masyarakat Terhadap PAM RT

Hasil wawancara tentang kepuasan responden terhadap PAM RT dapat dilihat pada label 3. Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa penyelenggaraan PAM RT di seluruh lokasi studi dilakukan oleh mitra. Penilaian responden terhadap penyelenggaraan PAM RT oleh mitra umumnya cukup baik. Lebih dari 90% responden di ketiga lokasi studi menyatakan puas dan sangat puas terhadap pelayanan mitra dalam penyelenggaraan PAM RT. Proporsi responden yang merasa sangat puas terhadap penyelenggaraan PAM RT oleh mitra adalah kelompok responden di Kabupaten Sikka (10%). Untuk harga/tarif (biaya yang harus dikeluarkan) terlaksananya PAM RT di masing-masing wilayah cukup bervariasi. Untuk kualitas air minum yang dihasilkan, tingkat kepuasan responden juga

bervariasi. Seluruh (100%) responden di Kabupaten Bandung yang mengolah air dengan metode penyaringan menggunakan filter keramik dan Kabupaten Sikka yang mengolah air dengan SODIS merasa puas dan sangat puas. Berbeda dengan Kabupaten

Sikka dan Bandung, 26,5% responden di Kota Bandung yang mengolah air dengan metode klorinasi menyatakan sangat puas dan 47,1% puas terhadap kualitas air minum hasil pengolahan, tetapi terdapat 26,5% responden yang menyatakan kurang puas.

Tabel 3. Proporsi responden menurut kepuasan dalam pelaksanaan PAM RT dan menurut lokasi studi, 2008

Kepuasan	Kab. Bandung (n=34)		Kota Bandung (n=34)		Kab. Sikka (n=40)	
	n	%	n	%	n	%
Pelayanan						
Sangat puas	3	8,8	3	8,8	4	10,0
Puas	31	91,2	31	91,2	36	90,0
Kurang puas	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tidak puas	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Kualitas						
Sangat puas	4	11,8	9	26,5	4	10,0
Puas	30	88,2	16	47,1	36	90,0
Kurang puas	0	0,0	9	26,5	0	0,0
Tidak puas	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Informasi						
Sangat puas	5	14,7	7	20,6	4	10,0
Puas	29	85,3	21	61,8	36	90,0
Kurang puas	0	0,0	6	17,6	0	0,0
Tidak puas	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Waktu						
Sangat puas	6	17,6	5	14,7	4	10,0
Puas	21	61,8	26	76,5	36	90,0
Kurang puas	6	17,6	3	8,8	0	0,0
Tidak puas	1	2,9	0	0,0	0	0,0
Kemudahan/Praktis						
Sangat puas	11	32,4	11	32,4	4	10,0
Puas	23	67,6	20	58,8	36	90,0
Kurang puas	0	0,0	3	8,8	0	0,0
Tidak puas	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Harga/tariff						
Sangat puas	5	14,7	15	44,1	3	7,5
Puas	25	73,5	19	55,9	32	80,0
Kurang puas	4	11,8	0	0,0	0	0,0
Tidak puas	0	0,0	0	0,0	5	12,5

Dalam hal informasi yang disampaikan oleh mitra yang melaksanakan PAM RT (penjelasan tentang cara pengolahan air, penanganan sampai penyimpanan air minum), seluruh responden (100%) menyatakan puas dan sangat puas. Proporsi responden yang menyatakan sangat puas paling tinggi adalah responden di Kota Bandung yang mengolah air dengan metode

klorinasi. Walaupun proporsi responden di Kota Bandung paling tinggi yang merasa sangat puas terhadap informasi yang diberikan oleh mitra, tetapi masih terdapat responden (17,6%) yang merasa kurang puas. Di kedua lokasi studi lainnya, tidak terdapat responden yang merasa kurang puas ataupun tidak puas terhadap informasi yang diberikan mitra penyelenggara PAM RT.

Untuk waktu pengolahan, setiap metode memerlukan waktu yang berbeda untuk memproses air minum sehingga tingkat kepuasan masyarakat juga berbeda. Seluruh responden di Kabupaten Sikka menyatakan puas dan sangat puas terhadap waktu pengolahan, tetapi 20,5% responden di Kabupaten Bandung kurang puas dan 8,8% responden di Kota Bandung tidak puas dengan waktu pengolahan. Hasil pengumpulan data tentang kemudahan/kepraktisan terhadap kemudahan/kepraktisan pengolahan air di ketiga lokasi studi tidak menunjukkan variasi yang besar. Di Kabupaten Bandung, seluruh responden (100%) menyatakan puas dan sangat puas terhadap kemudahan dan kepraktisan mengolah air dengan filter keramik, sedangkan di Kota Bandung 90,6 % yang menyatakan puas dan 8,6% yang menyatakan kurang puas terhadap kemudahan dan kepraktisan mengolah air dengan metode klorinasi. Di Kabupaten Sikka, 100,0% responden puas dan sangat puas atas kemudahan dan kepraktisan mengolah air dengan metode SODIS. Proporsi responden yang menyatakan sangat puas terhadap kemudahan/kepraktisan metode PAM RT di Kabupaten dan Kota Bandung lebih tinggi (masing-masing 32,4%) apabila dibandingkan dengan Kabupaten Sikka (10%). Seluruh responden di Kota Bandung menyatakan puas dan sangat puas dengan biaya PAM RT, sedangkan responden di Kabupaten Bandung 11,8% menyatakan kurang puas dan responden di Kabupaten Sikka 12,5% menyatakan tidak puas.

PEMBAHASAN

Berdasarkan karakteristik responden, pendidikan responden di ketiga lokasi studi pada umumnya SLTA ke bawah. Tidak lebih dari 50% responden yang berpendidikan SLTA ke atas. Proporsi responden dengan pendidikan STLA ke atas paling tinggi adalah di Kota Bandung (47,1%), diikuti Kabupaten Bandung (23,4%) Bandung, dan paling rendah adalah Kabupaten Sikka (12,5%). Dalam hal jenis pekerjaan, proporsi responden yang tidak bekerja di setiap lokasi studi cukup bervariasi. Proporsi responden yang tidak

bekerja paling tinggi di Kota Bandung (29,4%). Di Kabupaten Sikka responden pada umumnya adalah buruh/nelayan. Tingginya proporsi responden yang berpendidikan SLTA ke bawah disebabkan karena wawancara dilakukan pada siang hari, di mana responden dengan pendidikan tinggi pada umumnya tidak berada di tempat (bekerja). Demikian juga, tingginya proporsi responden yang tidak bekerja, disebabkan karena wawancara dilakukan pada siang hari sehingga responden pada umumnya ibu rumah tangga yang tidak bekerja. Dalam hal pelaksanaan PAM RT di masing-masing lokasi, pada umumnya masyarakat berpendapat bahwa PAM RT yang dilaksanakan sesuai dengan kondisi air di wilayahnya dan memberi manfaat cukup besar.

Seluruh responden menyatakan bahwa pelayanan mitra dalam penyelenggaraan PAM RT di masing-masing lokasi cukup memuaskan, akan tetapi masih terdapat sekitar 17% responden di Kota Bandung yang kurang puas terhadap informasi yang diberikan oleh mitra padahal penyelenggara PAM RT telah melakukan berbagai upaya sosialisasi maupun edukasi di wilayah binaannya (Aman Tirta, 2008). Dilihat dari pendapat responden terhadap metode PAM RT, proporsi responden di Kabupaten Bandung dan Sikka cukup tinggi yang menyatakan bahwa metode yang diterapkan sesuai untuk pengolahan air di wilayahnya. Dalam hal manfaat, meningkatkan kualitas air, responden di Kabupaten Bandung dan Kabupaten Sikka berpendapat bahwa metode PAM RT memberi manfaat dalam meningkatkan kualitas air tetapi responden di Kota Bandung hanya 44% yang berpendapat demikian. Apabila dilihat dari tingkat kepuasannya, masih terdapat responden di Kota Bandung yang tidak puas terhadap kualitas air hasil pengolahan. Masih adanya responden yang berpendapat bahwa pengolahan tidak meningkatkan kualitas dan merasa kurang puas terhadap kualitas air minum hasil pengolahan karena di lokasi tersebut metode yang diterapkan oleh mitra adalah klorinasi dimana pengolahan air dengan metode tersebut mempunyai kelemahan yaitu dapat menimbulkan bau klor apabila penggunaan tidak dalam dosis

yang tepat. Penggunaan klor berlebih mengakibatkan air yang dihasilkan akan bau klor, sebaliknya apabila penggunaan klor lebih sedikit dari dosis yang seharusnya maka desinfeksi tidak berjalan dengan baik. Menurut WHO, sisa klor dalam air minum sebaiknya tidak lebih dari 0,4 mgr/liter (WHO, 1993).

Dalam hal kemudahan dan waktu pengolahan air, lebih dari 90% responden di Kabupaten Sikka berpendapat bahwa pengolahan air dengan metode PAM RT lebih mudah tetapi di kedua lokasi lainnya lebih dari 20% merasa tidak mudah (label 2). Dilihat dari kepuasan, masih terdapat responden di Kota Bandung yang tidak puas (8,8%) terhadap kemudahan pengolahan air, sekitar 20,5 responden di Kabupaten Bandung kurang puas dan 8,8% responden di Kota Bandung tidak puas dengan waktu pengolahan. Dengan adanya responden di Kota Bandung yang berpendapat bahwa pengolahan air tidak mudah dan merasa tidak puas terhadap kemudahan dan waktu pengolahan air dengan metode klorinasi kemungkinan disebabkan karena dalam pelaksanaannya diperlukan ketepatan/kecermatan pengaturan dosis larutan klor dan diperlukan waktu lebih lama untuk prosesnya. Lebih tingginya proporsi responden di Kabupaten Sikka yang merasa lebih puas terhadap kemudahan dan waktu pengolahan air, disebabkan karena pengolahan air dengan SODIS dilakukan hanya dengan memasukkan air ke dalam botol plastik mendinginkan/menjemur air di bawah sinar matahari sehingga responden tidak merasa kesulitan dalam melaksanakan dan tidak merasa masalah dengan waktu.

Berdasarkan harga/tarif/biaya yang harus dikeluarkan untuk melaksanakan PAM RT, proporsi responden yang merasa puas terhadap harga/tarif paling tinggi adalah kelompok responden di Kabupaten Sikka yang mengolah air dengan metode SODIS; sedangkan proporsi tertinggi responden yang kurang puas terhadap harga/tarif untuk melaksanakan PAM RT adalah kelompok responden di Kabupaten Bandung yang mengolah air dengan filter keramik. Hal ini dapat dimengerti karena pengolahan air dengan metode SODIS hanya memerlukan botol plastik, sedangkan metode filtrasi

memerlukan investasi dalam penyediaan filter keramik.

KESIMPULAN

Pendapat maupun tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelaksanaan PAM RT di ketiga lokasi studi cukup beragam. Lebih dari 80% responden menyatakan bahwa PAM RT sesuai untuk pengolahan air minum, akan tetapi masih terdapat responden yang berpendapat bahwa PAM RT tidak menjadikan kualitas air lebih baik (65% responden di Kota Bandung), pengolahan tidak lebih mudah (32,5% responden Kabupaten Bandung), harga/tarif tidak lebih murah (67,5%).

Dalam hal pelayanan oleh mitra, hampir seluruh responden menyatakan sesuai dan merasa puas dan sangat puas. Untuk kualitas, informasi yang diberikan oleh mitra, kemudahan/kepraktisan pengolahan air, sebagian responden di Kota Bandung merasa kurang puas 26,5% terhadap kualitas, 17,6% terhadap informasi yang diberikan oleh mitra dan 8,8% terhadap kemudahan/kepraktisan pengolahan air). Untuk harga/tarif/biaya yang dikeluarkan 11,8% responden di Kabupaten Bandung merasa kurang puas dan 12,5% responden di Kabupaten Sikka merasa tidak puas. Seluruh responden di Kabupaten Bandung dan Kabupaten Sikka merasa puas dan sangat puas terhadap kualitas, informasi yang diberikan oleh mitra, kemudahan/kepraktisan pengolahan air. Secara umum ketiga mitra cukup berhasil melaksanakan PAM RT, akan tetapi masih dijumpai beberapa kendala baik teknis maupun non teknis. Kendala teknis seperti masih banyak sumber air yang tidak memenuhi syarat untuk diolah dengan metode PAM RT (sangat keruh, jumlah air sangat sedikit), dan kendala non teknis adalah perilaku masyarakat yang mengonsumsi air tanpa melalui pengolahan. Kelemahan dengan SODIS, mudah dan murah.

SARAN

Masih adanya responden yang kurang puas terhadap informasi yang diberikan mitra dalam pelaksanaan PAM

RT, sehingga kegiatan sosialisasi dan edukasi perlu lebih ditingkatkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada **World Health Organization** representatives Indonesia dan Sub Direktorat Penyehatan Air, Direktorat Penyehatan Lingkungan, Departemen Kesehatan RI yang telah memberikan izin untuk menggunakan data Studi Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aman Tirta. 2008. Meningkatkan Akses Air Minum dengan Air RahMat. Makalah konfrensi Nasional Air Minum. Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. 2004. Survey Kesehatan Nasional 2002. Laporan Data Susenas 2002: Status kesehatan, pelayanan kesehatan, perilaku hidup sehat dan kesehatan lingkungan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. 2008. Pedoman Umum Pengelolaan Air Minum Rumah Tangga (PAM RT). Sub Direktorat Penyehatan Air. Jakarta

Jonk-Wok, LEE. 2004. Fact and Figures: Water, Sanitation and Hygiene Links to Health. . WHO, Jeneva.

Pelita Indonesia. 2008. Ceramic water filter . Makalah konfrensi Nasional Air Minum. Jakarta

World Health Organization 2002. Water, Sanitation Health: Houshold Water Treatment and Safe storage Following Emergencies And Disasters, WHO. Jeneva

World Health Organization, UNICEF. 2006. Joint Monitoring Programme for Water Supply & Sanitation. WHO. Geneva