

KINERJA DINAS KESEHATAN KOTA PADANG DALAM MELAKUKAN PENGAWASAN TERHADAP KUALITAS AIR MINUM ISI ULANG DI KECAMATAN KURANJI

Performance of Dinas Kesehatan Kota Padang in Monitoring the Quality of Refilled Drinking Water in Kuranji District

Liola Defitri R & Zikri Alhadi

Universitas Negeri Padang

lioladefitri23@gmail.com

Article Info:

Submitted:	Revised:	Accepted:	Published:
Jul 5, 2026	Aug 2, 2026	Aug 14, 2026	Aug 19, 2026

Abstract

The quality of refill drinking water is an important aspect of public health protection because consuming water that does not meet established standards can increase the risk of health problems. Although a regulatory framework for supervision is available, the implementation of supervision over Refill Drinking Water Depots (DAMIU) must be evaluated to ensure compliance with hygiene, sanitation, and drinking water quality requirements. This study aims to analyze the performance of the Padang City Health Office in supervising the quality of refill drinking water in Kuranji Subdistrict and identify the factors influencing the implementation of such supervision. The study employed a qualitative approach with a descriptive design. Data were collected through in-depth interviews, observations, and document analysis and were subsequently analyzed based on Dwiyanto's five indicators of public organization performance: productivity, service quality, responsiveness, responsibility, and accountability. The findings indicate that supervision over DAMIU has been implemented with the support of regulations, Regional Health Laboratory (Labkesda) facilities, a network of

community health centers, and environmental sanitation personnel; however, its implementation remains suboptimal. The productivity and equitable distribution of supervision are constrained by limited human resources and the extensive range of facilities requiring supervision, while service quality is restricted by the suboptimal implementation of periodic testing. Responsiveness remains predominantly reactive, while regulatory and institutional support has not fully ensured the effectiveness of supervisory responsibility. Public accountability also remains suboptimal because information regarding the compliance status of DAMIU and supervision findings has not been fully disclosed. Other inhibiting factors include budgetary constraints, low compliance among some DAMIU owners, and limited public access to information. This study concludes that supervisory performance requires strengthened human resource capacity, periodic testing, business operator compliance, and public information disclosure. These findings imply the need for more systematic, equitable, responsive, and accountable supervision to ensure the safety of refill drinking water for the public.

Keywords: Public Accountability; Refill Drinking Water Depots; Public Organization Performance; Drinking Water Quality; Health Supervision

Abstrak: Kualitas air minum isi ulang merupakan aspek penting dalam perlindungan kesehatan masyarakat karena konsumsi air yang tidak memenuhi standar dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan. Meskipun kerangka pengawasan telah tersedia, pelaksanaan pengawasan terhadap Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) perlu dievaluasi untuk memastikan terpenuhinya persyaratan higiene, sanitasi, dan kualitas air minum. Penelitian ini bertujuan menganalisis kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam mengawasi kualitas air minum isi ulang di Kecamatan Kuranji serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi pelaksanaan pengawasan tersebut. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi, kemudian dianalisis berdasarkan lima indikator kinerja organisasi publik menurut Dwiyanto, yaitu produktivitas, kualitas layanan, responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengawasan terhadap DAMIU telah dilaksanakan dengan dukungan regulasi, fasilitas Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda), jaringan pusat kesehatan masyarakat, dan tenaga sanitasi lingkungan, tetapi pelaksanaannya belum optimal. Produktivitas dan pemerataan pengawasan terkendala oleh keterbatasan sumber daya manusia dan luasnya cakupan objek pengawasan, sedangkan kualitas layanan dibatasi oleh belum optimalnya pengujian berkala. Responsivitas masih cenderung reaktif, sementara dukungan regulasi dan kelembagaan belum sepenuhnya menjamin efektivitas responsibilitas pengawasan. Akuntabilitas publik juga belum optimal karena informasi mengenai status kelayakan DAMIU dan hasil pengawasan belum sepenuhnya terbuka. Faktor penghambat lainnya meliputi keterbatasan anggaran, rendahnya kepatuhan sebagian pemilik DAMIU, dan terbatasnya akses masyarakat terhadap informasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kinerja pengawasan memerlukan penguatan kapasitas sumber daya manusia, pengujian berkala, kepatuhan pelaku usaha, dan keterbukaan informasi publik. Temuan ini berimplikasi pada perlunya pengawasan yang lebih terencana, merata, responsif, dan akuntabel guna menjamin keamanan air minum isi ulang bagi masyarakat.

Kata Kunci: Akuntabilitas Publik; Depot Air Minum Isi Ulang; Kinerja Organisasi Publik; Kualitas Air Minum; Pengawasan Kesehatan

PENDAHULUAN

Air minum merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang memiliki peranan penting dalam menunjang keberlangsungan hidup dan kesehatan masyarakat. Ketersediaan air minum yang aman dan layak konsumsi menjadi bagian penting dalam pembangunan kesehatan karena kualitas air yang dikonsumsi masyarakat berhubungan langsung dengan kondisi kesehatan individu maupun lingkungan. Air minum yang aman harus memenuhi persyaratan kesehatan, baik dari aspek fisik, kimia, maupun mikrobiologis agar tidak menjadi sumber pencemaran dan penularan penyakit. Dalam kehidupan masyarakat perkotaan, kebutuhan terhadap air minum semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan penduduk, perkembangan permukiman, perubahan pola hidup, serta meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap sumber air yang praktis dan mudah diperoleh. Salah satu alternatif yang banyak digunakan masyarakat adalah Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) karena memiliki harga yang relatif terjangkau dan mudah dijangkau oleh masyarakat.

Kualitas air minum isi ulang memiliki keterkaitan yang erat dengan perlindungan kesehatan masyarakat karena air yang tercemar dapat menjadi media penularan berbagai penyakit berbasis lingkungan. Air minum yang mengandung mikroorganisme berbahaya, seperti *Escherichia coli* dan bakteri *Coliform*, dapat meningkatkan risiko terjadinya gangguan kesehatan, terutama penyakit yang berkaitan dengan sistem pencernaan. Penelitian yang dikutip dalam bahan penelitian menunjukkan bahwa masih ditemukan bakteri *Escherichia coli* pada beberapa depot air minum isi ulang yang mengindikasikan adanya persoalan pada aspek higiene dan sanitasi pengelolaan depot (Sulistiyani & Millania, 2022). Selain itu, penelitian (Rafika et al., 2022) menunjukkan bahwa beberapa depot air minum isi ulang masih memiliki kualitas air yang tidak memenuhi persyaratan mikrobiologi dan sanitasi lingkungan. Kondisi tersebut diperkuat oleh (Suryani & Kusumayati, 2022) yang menjelaskan bahwa kualitas biologis air minum isi ulang dapat dipengaruhi oleh higiene sanitasi depot, kualitas sumber air baku, serta pengawasan yang dilakukan secara berkala.

Permasalahan tersebut menjadi semakin penting di Kecamatan Kuranji karena masyarakat memiliki ketergantungan yang tinggi terhadap air minum isi ulang sebagai salah satu sumber air minum sehari-hari. Data yang terdapat dalam bahan penelitian menunjukkan bahwa pada tahun 2023 seluruh rumah tangga di Kecamatan Kuranji menggunakan air minum isi ulang sebagai sumber air minum, sedangkan pada tahun 2024 dan 2025 kebutuhan masyarakat terhadap air minum isi ulang juga tetap tinggi. Tingginya tingkat penggunaan

tersebut secara langsung meningkatkan kebutuhan terhadap pengawasan kualitas air agar air yang dikonsumsi masyarakat benar-benar memenuhi persyaratan kesehatan. Namun, masih ditemukan persoalan kualitas air pada depot yang beroperasi di wilayah Kota Padang, termasuk penelitian tahun 2024 di Kelurahan Anduring, Kecamatan Kuranji, yang menemukan bahwa satu dari tiga depot yang diteliti tidak memenuhi syarat kualitas air, dengan salah satu permasalahan berupa pH air yang tidak sesuai standar. Selain persoalan kualitas air, terdapat pula permasalahan kepatuhan pengelola depot terhadap pemeriksaan mutu air dan pemenuhan standar higiene sanitasi. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara tingginya kebutuhan masyarakat terhadap air minum isi ulang dengan jaminan kualitas air yang dikonsumsi, sehingga kinerja pengawasan Dinas Kesehatan Kota Padang di Kecamatan Kuranji menjadi penting untuk dikaji secara lebih mendalam.

Dalam konteks pelayanan publik, Dinas Kesehatan Kota Padang memiliki posisi strategis dalam memastikan kualitas air minum isi ulang yang beredar di masyarakat melalui kegiatan pembinaan, pengawasan, inspeksi kesehatan lingkungan, pengambilan sampel, serta pemeriksaan kualitas air. Data tahun 2025 menunjukkan bahwa terdapat 1.242 depot air minum yang pernah beroperasi di Kota Padang, 904 depot masih aktif, tetapi baru 135 depot yang mendapatkan pelatihan higiene sanitasi, sehingga besarnya jumlah depot menjadi tantangan tersendiri bagi efektivitas pengawasan. Di sisi lain, hasil pengawasan juga menunjukkan bahwa masih terdapat persoalan mikrobiologis pada air minum isi ulang di Kota Padang, seperti ditemukannya bakteri *Coliform* pada seluruh sampel penelitian di Kecamatan Pauh dan *E. coli* pada dua dari 18 sampel yang diperiksa pada tahun 2024. Berdasarkan keterangan petugas Dinas Kesehatan Kota Padang, pengawasan eksternal dilakukan satu kali dalam setahun melalui pemeriksaan sampel air, tetapi pemeriksaan yang dilakukan berfokus pada aspek bakteriologis dan belum mencakup pemeriksaan kimia karena adanya kendala biaya. Apabila ditemukan hasil pemeriksaan yang positif pada depot air minum isi ulang, Dinas Kesehatan melakukan tindak lanjut melalui pemberian surat peringatan kepada pengelola depot. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan pengawasan masih menghadapi berbagai tantangan, seperti keterbatasan sumber daya manusia, anggaran, fasilitas laboratorium, frekuensi pengawasan, dan kepatuhan pelaku usaha. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis “Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam Melakukan Pengawasan terhadap Kualitas Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Kuranji” tentang bagaimana kinerja pengawasan dilaksanakan, sejauh mana pengawasan mampu menjamin kualitas air minum isi ulang, serta berbagai faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan pengawasan tersebut.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif yang bertujuan untuk memperoleh pemahaman secara mendalam mengenai kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang di Kecamatan Kuranji. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian tidak berorientasi pada pengukuran hubungan antarvariabel secara kuantitatif, melainkan berusaha menggambarkan secara komprehensif proses pelaksanaan pengawasan, bentuk pembinaan, pemeriksaan kualitas air, kepatuhan pengelola depot, serta berbagai hambatan yang dihadapi oleh Dinas Kesehatan dalam melaksanakan fungsi pengawasan. Menurut (Sugiyono, 2023), penelitian kualitatif digunakan untuk memahami kondisi objek secara alamiah dengan peneliti sebagai instrumen kunci, sedangkan pengumpulan dan analisis data dilakukan berdasarkan kondisi yang ditemukan di lapangan. Penelitian dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kota Padang, yang beralamat di Komplek Balaikota Padang, Jl. Bagindo Aziz Chan By Pass Km 15, Aie Pacah, dengan fokus kajian pada pelaksanaan pengawasan Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kecamatan Kuranji. Waktu penelitian dilakukan selama tiga bulan yaitu Bulan Mei sampai Bulan Juli 2026. Informan penelitian ditentukan menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan pertimbangan bahwa informan tersebut memiliki pengetahuan, pengalaman, dan keterlibatan langsung dengan fenomena yang diteliti (Creswell & Poth, 2018). Informan penelitian meliputi Kepala Bidang Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kota Padang, petugas pengawas DAMIU, pemilik depot air minum isi ulang di Kecamatan Kuranji, masyarakat atau pelanggan DAMIU, serta pihak puskesmas terkait di Kecamatan Kuranji.

Data penelitian terdiri atas data primer dan data sekunder yang digunakan secara saling melengkapi untuk memperoleh gambaran yang utuh mengenai kinerja pengawasan kualitas air minum isi ulang. Data primer diperoleh secara langsung melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap pihak-pihak yang berkaitan dengan pelaksanaan pengawasan DAMIU. Wawancara mendalam dilakukan untuk menggali informasi mengenai prosedur pengawasan, frekuensi pemeriksaan, mekanisme pengambilan dan pemeriksaan sampel air, bentuk pembinaan terhadap pemilik depot, tindak lanjut terhadap depot yang tidak memenuhi standar, serta kendala yang dihadapi petugas dalam melaksanakan pengawasan. Observasi dilakukan dengan mengamati kondisi lapangan, terutama kondisi higiene dan sanitasi depot, pelaksanaan pengawasan, serta kepatuhan pengelola terhadap ketentuan kesehatan lingkungan, sedangkan dokumentasi digunakan untuk memperoleh data pendukung

berupa laporan pengawasan, hasil pemeriksaan kualitas air, data DAMIU, dokumen pembinaan, foto kegiatan, dan dokumen administratif lainnya. Penggunaan berbagai teknik pengumpulan data tersebut sesuai dengan karakteristik penelitian kualitatif yang menekankan pemahaman fenomena melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi (Moleong, 2021). Keabsahan data dilakukan melalui triangulasi sumber dan triangulasi teknik, yaitu membandingkan informasi dari Dinas Kesehatan, petugas pengawas, pemilik depot, pihak puskesmas, dan masyarakat serta membandingkan hasil wawancara dengan observasi dan dokumentasi. Proses tersebut dilakukan untuk memastikan bahwa informasi mengenai kinerja pengawasan yang diperoleh dari informan memiliki kesesuaian dengan kondisi dan bukti yang ditemukan di lapangan.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan model analisis interaktif Miles dan Huberman yang meliputi tiga tahapan utama, yaitu reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi (Miles et al., 2022). Pada tahap reduksi data, peneliti menyeleksi dan memusatkan data hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang berkaitan langsung dengan kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang di Kecamatan Kuranji. Data kemudian dikelompokkan berdasarkan tema yang relevan, seperti pelaksanaan pengawasan, pemeriksaan kualitas air, pembinaan dan pengawasan higiene sanitasi, kepatuhan pemilik depot, tindak lanjut hasil pemeriksaan, serta faktor pendukung dan penghambat pengawasan. Tahap berikutnya adalah penyajian data yang dilakukan dalam bentuk uraian naratif, tabel, matriks, atau pengelompokan informasi berdasarkan kategori sehingga pola dan hubungan antartemuan dapat terlihat secara jelas. Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi yang dilakukan dengan membandingkan temuan penelitian dengan data lapangan secara berulang untuk memastikan bahwa kesimpulan yang dihasilkan didukung oleh bukti yang valid dan konsisten.

HASIL

1. Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam Melakukan Pengawasan terhadap Kualitas Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Kuranji.

a. Produktivitas Pengawasan Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU)

Produktivitas merupakan salah satu indikator penting dalam mengukur kinerja organisasi publik karena menunjukkan kemampuan organisasi dalam melaksanakan program dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien. Dalam penelitian ini,

produktivitas Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melakukan pengawasan terhadap Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) dilihat melalui pelaksanaan pengawasan lapangan, pencapaian target pengawasan, frekuensi pengawasan, serta faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan pengawasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengawasan DAMIU di Kecamatan Kuranji telah dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu perencanaan, inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pemeriksaan laboratorium, dan pembinaan terhadap pemilik depot. Kepala Bidang Kesehatan Lingkungan menjelaskan bahwa kegiatan pengawasan dilakukan oleh petugas kesehatan lingkungan dengan berpedoman pada ketentuan yang berlaku. Hal tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pengawasan tidak hanya berorientasi pada pemeriksaan administratif, tetapi juga mencakup pemeriksaan kondisi fisik depot dan kualitas air yang diproduksi.

Pelaksanaan pengawasan juga menunjukkan adanya prosedur kerja yang terstruktur. Petugas terlebih dahulu melakukan perencanaan berdasarkan data depot yang terdaftar, kemudian melakukan pemeriksaan kondisi fisik depot dan mengambil sampel air untuk diperiksa di laboratorium. Dalam proses pemeriksaan, petugas menggunakan formulir inspeksi sanitasi yang mencakup kebersihan depot, kondisi peralatan pengolahan air, sumber air baku, higiene petugas, dan aspek sanitasi lainnya. Selain melakukan pemeriksaan, petugas juga memberikan arahan secara langsung kepada pemilik depot mengenai aspek-aspek yang harus diperbaiki. Pemilik DAMIU mengakui bahwa kehadiran petugas Dinas Kesehatan memberikan manfaat karena selain memeriksa kondisi depot, petugas juga memberikan masukan mengenai kebersihan dan pemenuhan standar kesehatan.

Dari sisi pencapaian target, Dinas Kesehatan Kota Padang telah menetapkan target tahunan pengawasan kualitas air minum berdasarkan perencanaan program kesehatan lingkungan dan jumlah DAMIU yang terdapat di wilayah kerja. Namun, hasil wawancara menunjukkan bahwa target yang telah ditetapkan belum selalu dapat direalisasikan secara optimal. Kepala Bidang Kesehatan Lingkungan menyampaikan bahwa kegiatan pengawasan secara umum telah berjalan, tetapi capaian pengawasan tidak selalu sama dengan target yang direncanakan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa produktivitas pengawasan tidak hanya dipengaruhi oleh perencanaan program, tetapi juga oleh kondisi operasional yang dihadapi petugas di lapangan.

Tabel 1. Target Pengawasan Kualitas Air Depot Air Minum Tahun 2025

No.	Puskesmas	Target Sampel DAMIU
1	Bungus	18
2	Lubuk Kilangan	48
3	Lubuk Begalung	57
4	Pengambiran	49
5	Rawang	24
6	Pemancungan	18
7	Seb. Padang	10
8	Padang Pasir	38
9	Andalas	53
10	Parak Karakah	31
11	Pauh	69
12	Alai	24
13	Ulak Karang	13
14	Air Tawar	29
15	Nanggalo	38
16	Lapai	25
17	Ambacang	51
18	Kuranji	28
19	Belimbing	71
20	Lubuk Buaya	68
21	Anak Air	42
22	Air Dingin	24
23	KPIK	11
24	Dadok Tunggul Hitam	40
Jumlah Sampel		879

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Padang, 2026.

Berdasarkan tabel tersebut, target pengawasan kualitas air DAMIU pada tahun 2025 tersebar pada 24 wilayah Puskesmas dengan total target sebanyak 879 sampel. Kecamatan Kuranji, yang menjadi fokus penelitian ini, memiliki target pemeriksaan sebanyak 28 sampel DAMIU. Data tersebut menunjukkan bahwa pengawasan kualitas air minum telah direncanakan secara terstruktur melalui pembagian target pada masing-masing wilayah kerja Puskesmas. Namun, besarnya target tersebut harus disesuaikan dengan ketersediaan petugas, waktu pemeriksaan, sarana pendukung, serta kemampuan pelaksanaan pemeriksaan laboratorium. Selain itu, frekuensi pengawasan dilakukan secara berkala berdasarkan rencana kerja, tetapi pengawasan juga dapat dilakukan secara insidental apabila terdapat laporan atau keluhan dari masyarakat.

b. Kualitas Layanan Pengawasan DAMIU

Kualitas layanan menggambarkan sejauh mana organisasi publik mampu memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan kelompok sasaran. Dalam penelitian ini, kualitas layanan Dinas Kesehatan Kota Padang dianalisis melalui prosedur pengawasan, akurasi pemeriksaan kualitas air, pembinaan kepada pemilik depot, dan persepsi masyarakat terhadap layanan pengawasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengawasan DAMIU telah dilaksanakan berdasarkan prosedur yang meliputi perencanaan, penentuan lokasi pengawasan, inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pemeriksaan laboratorium, dan pemberian rekomendasi. Prosedur tersebut menunjukkan bahwa pengawasan tidak berhenti pada pemeriksaan kondisi fisik depot, tetapi dilanjutkan dengan pengujian kualitas air. Apabila ditemukan ketidaksesuaian dengan standar kesehatan, petugas memberikan edukasi dan arahan perbaikan kepada pemilik depot.

Dari aspek akurasi pemeriksaan, Dinas Kesehatan berupaya menjaga keandalan hasil pemeriksaan melalui pengambilan sampel sesuai prosedur, penggunaan metode pemeriksaan yang sesuai standar, dan pemeriksaan melalui laboratorium yang memiliki kemampuan melakukan pengujian kualitas air. Proses pengambilan sampel dilakukan dengan memperhatikan tata cara tertentu untuk menghindari kontaminasi. Hasil pemeriksaan laboratorium kemudian digunakan sebagai dasar dalam memberikan rekomendasi dan menentukan tindak lanjut terhadap depot yang belum memenuhi persyaratan kesehatan. Dokumentasi hasil pemeriksaan laboratorium juga menjadi bagian dari dokumen pengawasan yang digunakan untuk mengevaluasi kondisi kualitas air minum isi ulang.

c. Responsivitas Dinas Kesehatan dalam Pengawasan DAMIU

Responsivitas menunjukkan kemampuan organisasi publik dalam mengenali kebutuhan masyarakat, menerima pengaduan, serta memberikan tanggapan yang sesuai terhadap permasalahan yang terjadi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan Kota Padang telah memiliki mekanisme untuk menindaklanjuti pengaduan masyarakat mengenai kualitas air minum isi ulang. Setiap pengaduan terlebih dahulu diverifikasi melalui koordinasi dengan Puskesmas dan pemeriksaan lapangan apabila diperlukan. Dengan demikian, laporan masyarakat tidak langsung dijadikan dasar pemberian tindakan, tetapi diverifikasi terlebih dahulu agar keputusan yang diambil sesuai dengan kondisi sebenarnya. Petugas juga menjadikan pengaduan masyarakat sebagai salah satu sumber informasi dalam

menentukan sasaran pengawasan. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat memiliki ruang untuk berpartisipasi dalam pengawasan kualitas air minum.

Meskipun demikian, penelitian menemukan bahwa belum seluruh masyarakat mengetahui mekanisme pengaduan kepada Dinas Kesehatan. Sebagian masyarakat cenderung menyampaikan keluhan langsung kepada pemilik depot karena tidak mengetahui prosedur atau saluran pengaduan yang tersedia. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara mekanisme pengaduan yang dimiliki pemerintah dengan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai mekanisme tersebut. Oleh karena itu, peningkatan publikasi mengenai saluran pengaduan menjadi penting agar masyarakat dapat menyampaikan permasalahan kualitas air kepada pihak yang berwenang. Responsivitas juga terlihat dari kemampuan Dinas Kesehatan dalam menentukan prioritas pengawasan berdasarkan tingkat risiko. Depot yang memiliki riwayat permasalahan kualitas air, mendapatkan laporan masyarakat, atau memiliki kondisi sanitasi kurang baik menjadi sasaran yang memperoleh perhatian lebih besar.

Tindak lanjut terhadap depot yang belum memenuhi persyaratan dilakukan melalui pembinaan, edukasi, pemberian rekomendasi perbaikan, dan pemantauan kembali. Pendekatan tersebut menunjukkan bahwa Dinas Kesehatan lebih mengutamakan pembinaan dibandingkan tindakan represif secara langsung. Pemilik depot diberikan kesempatan untuk memperbaiki kondisi yang belum sesuai dengan standar kesehatan. Selain itu, komunikasi antara petugas dengan pemilik depot berlangsung secara dua arah sehingga pemilik depot dapat menyampaikan kendala yang dihadapi dan memperoleh solusi teknis dari petugas. Responsivitas tersebut juga diperkuat oleh koordinasi antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas sebagai unit yang lebih dekat dengan masyarakat. Puskesmas membantu menerima informasi, melakukan klarifikasi, melakukan pemantauan, memberikan edukasi, serta melaporkan permasalahan kepada Dinas Kesehatan.

d. Responsibilitas Dinas Kesehatan dalam Pengawasan DAMIU

Responsibilitas berkaitan dengan kepatuhan organisasi dalam menjalankan tugas berdasarkan peraturan, standar operasional prosedur, serta pembagian kewenangan yang telah ditetapkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengawasan DAMIU di Kecamatan Kuranji telah mengacu pada regulasi dan SOP yang berlaku. Pedoman tersebut digunakan dalam melaksanakan inspeksi sanitasi, pengambilan sampel, pemeriksaan kondisi depot, pemeriksaan laboratorium, dan penyusunan laporan hasil pengawasan. Penggunaan SOP juga membantu menciptakan keseragaman dalam pelaksanaan pemeriksaan sehingga setiap depot memperoleh

perlakuan berdasarkan prosedur yang sama. Petugas menggunakan formulir inspeksi sanitasi yang memuat berbagai aspek penilaian sehingga pemeriksaan dapat dilakukan secara sistematis dan objektif.

Responsibilitas juga terlihat dari pembagian tugas antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Dinas Kesehatan berperan dalam penyusunan kebijakan, pembinaan, pengawasan secara umum, dan pengendalian program, sedangkan Puskesmas membantu pelaksanaan pemantauan di wilayah kerja, penyuluhan, komunikasi dengan masyarakat dan pelaku usaha, serta pelaporan kondisi yang ditemukan. Pembagian tersebut menunjukkan adanya struktur kewenangan yang cukup jelas dalam penyelenggaraan pengawasan kesehatan lingkungan. Selain itu, komunikasi antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas dilakukan secara berkelanjutan, terutama ketika ditemukan depot yang membutuhkan pembinaan lanjutan atau pemeriksaan ulang. Edukasi kepada pemilik depot dan masyarakat juga menjadi bagian dari tanggung jawab pelayanan publik. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas sosialisasi masih perlu ditingkatkan agar seluruh pelaku usaha memahami perubahan regulasi dan standar kesehatan yang berlaku.

e. Akuntabilitas Dinas Kesehatan dalam Pengawasan DAMIU

Akuntabilitas menunjukkan kemampuan organisasi publik dalam mempertanggungjawabkan pelaksanaan tugas, hasil kerja, dan penggunaan kewenangannya kepada pihak yang berkepentingan. Dalam penelitian ini, akuntabilitas dilihat melalui penyusunan laporan hasil pengawasan, evaluasi pelaksanaan pengawasan, transparansi informasi kepada masyarakat, dan tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap kegiatan pengawasan didokumentasikan dalam bentuk laporan yang memuat informasi mengenai depot yang diperiksa, hasil inspeksi sanitasi, hasil pemeriksaan kualitas air, dan rekomendasi tindak lanjut. Laporan tersebut tidak hanya digunakan sebagai dokumen administrasi, tetapi juga menjadi bahan evaluasi dan dasar penyusunan program pengawasan pada periode berikutnya. Puskesmas juga memiliki mekanisme pencatatan dan pelaporan kegiatan sebagai bagian dari sistem pengawasan kesehatan lingkungan. Dokumentasi yang ditemukan meliputi formulir inspeksi sanitasi, hasil pemeriksaan laboratorium, berita acara pemeriksaan, dan laporan kegiatan pengawasan.

Evaluasi dilakukan dengan melihat jumlah depot yang telah diperiksa, temuan di lapangan, hasil pemeriksaan kualitas air, serta tindak lanjut yang telah dilakukan. Evaluasi tersebut bertujuan untuk mengetahui efektivitas kegiatan pengawasan dan mengidentifikasi

berbagai kendala yang masih muncul. Hasil evaluasi kemudian digunakan sebagai bahan dalam menyusun perencanaan program kesehatan lingkungan pada periode berikutnya. Dengan demikian, terdapat hubungan antara kegiatan pengawasan, pelaporan, evaluasi, dan perencanaan program berikutnya. Namun, dari aspek transparansi, penelitian menemukan bahwa akses masyarakat terhadap informasi hasil pemeriksaan kualitas air masih terbatas. Masyarakat pada umumnya belum mengetahui di mana hasil pemeriksaan laboratorium dapat diperoleh dan masih lebih banyak mendasarkan kepercayaan pada keberadaan izin usaha depot.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa akuntabilitas internal melalui pelaporan dan evaluasi telah berjalan, tetapi aspek transparansi eksternal kepada masyarakat masih perlu diperkuat. Masyarakat membutuhkan informasi yang mudah diakses mengenai status kualitas dan keamanan air minum pada depot yang mereka gunakan. Penyediaan informasi yang lebih terbuka dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat sekaligus mendorong pemilik depot untuk mempertahankan kualitas pelayanan. Selain itu, tindak lanjut hasil pengawasan telah dilakukan melalui penyampaian rekomendasi, arahan perbaikan, pembinaan, dan pemeriksaan ulang terhadap depot yang masih memiliki kekurangan. Depot yang memperoleh rekomendasi perbaikan menjadi sasaran pemeriksaan pada periode berikutnya untuk memastikan bahwa perbaikan telah dilakukan.

Berdasarkan lima indikator kinerja Agus Dwiyanto (2018), yaitu produktivitas, kualitas layanan, responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas, dapat disimpulkan bahwa kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang di Kecamatan Kuranji secara umum telah berjalan, tetapi belum sepenuhnya optimal. Produktivitas telah terlihat melalui pelaksanaan inspeksi, pengambilan sampel, pemeriksaan laboratorium, dan pembinaan, tetapi masih terkendala keterbatasan tenaga dan waktu. Kualitas layanan relatif baik karena pengawasan dilakukan berdasarkan prosedur dan disertai pembinaan, meskipun sosialisasi masih perlu ditingkatkan. Responsivitas telah ditunjukkan melalui mekanisme penanganan pengaduan, penentuan prioritas berbasis risiko, tindak lanjut, dan koordinasi dengan Puskesmas, tetapi saluran pengaduan belum sepenuhnya diketahui masyarakat. Responsibilitas terlihat dari kepatuhan terhadap regulasi dan SOP serta pembagian tugas antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Sementara itu, akuntabilitas telah didukung oleh pelaporan, evaluasi, dan tindak lanjut hasil pengawasan, tetapi transparansi informasi hasil pemeriksaan kepada masyarakat masih perlu diperkuat.

2. Faktor yang Memengaruhi Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam Melakukan Pengawasan terhadap Kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kecamatan Kuranji

Berdasarkan hasil pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi, ditemukan sejumlah faktor yang memengaruhi kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melaksanakan pengawasan terhadap kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kecamatan Kuranji. Faktor-faktor tersebut dapat dikelompokkan menjadi dua kategori utama, yaitu faktor penghambat dan faktor pendukung.

a. Faktor Penghambat

1) Keterbatasan Sumber Daya Manusia (SDM) dan Ketidakseimbangan Beban Kerja

Salah satu faktor utama yang menghambat kinerja pengawasan adalah keterbatasan sumber daya manusia (SDM) yang tersedia dibandingkan dengan jumlah DAMIU yang harus diawasi. Jumlah petugas pengawas di Dinas Kesehatan Kota Padang masih terbatas, sementara jumlah depot air minum terus berkembang dan wilayah Kecamatan Kuranji memiliki cakupan wilayah yang cukup luas. Selain melakukan pengawasan DAMIU, petugas juga memiliki tanggung jawab terhadap berbagai program kesehatan lingkungan lainnya sehingga beban kerja menjadi semakin besar. Kondisi tersebut menyebabkan petugas harus membagi waktu dan perhatian antara pengawasan kualitas air minum dengan tugas-tugas kesehatan lingkungan lainnya. Kepala Bidang Kesehatan Lingkungan menjelaskan bahwa pelaksanaan pengawasan secara umum telah berjalan, tetapi capaian kegiatan tidak selalu sama dengan target yang telah direncanakan karena dipengaruhi oleh ketersediaan tenaga pengawas, luas wilayah kerja, jumlah depot yang harus diawasi, serta kondisi operasional masing-masing depot.

Kondisi tersebut diperkuat oleh keterangan Petugas Pengawas DAMIU yang menyatakan bahwa proses evaluasi pengawasan masih menemukan berbagai kendala, terutama berkaitan dengan keterbatasan tenaga, waktu, dan sumber daya pendukung lainnya. Evaluasi dilakukan dengan melihat jumlah depot yang telah diperiksa, temuan di lapangan, serta tindak lanjut terhadap hasil pengawasan. Apabila jumlah petugas tidak sebanding dengan jumlah depot yang harus diperiksa, maka pelaksanaan pengawasan harus dilakukan secara bertahap dan berdasarkan skala prioritas. Keadaan tersebut berpotensi menyebabkan tidak semua depot dapat memperoleh pengawasan dengan intensitas yang sama.

2) Keterbatasan Waktu, Sarana Pendukung, dan Anggaran Operasional

Selain keterbatasan SDM, pelaksanaan pengawasan DAMIU juga dipengaruhi oleh keterbatasan waktu, sarana pendukung, dan anggaran operasional. Pengawasan kualitas air minum tidak hanya dilakukan melalui pemeriksaan kondisi fisik depot, tetapi membutuhkan beberapa tahapan, mulai dari inspeksi sanitasi, pemberian edukasi, pengambilan sampel air secara steril, pemeriksaan laboratorium, hingga penyusunan laporan hasil pengawasan. Setiap tahapan membutuhkan waktu, tenaga, peralatan, serta biaya operasional yang memadai. Keterbatasan sarana seperti peralatan pengambilan sampel, alat pelindung diri, dan sarana transportasi dapat memengaruhi kelancaran pelaksanaan pengawasan di lapangan. Selain itu, keterbatasan anggaran menyebabkan kegiatan pengawasan lebih banyak dilakukan berdasarkan jadwal program yang telah direncanakan sehingga belum seluruh depot dapat dipantau secara intensif.

Kepala Bidang Kesehatan Lingkungan menjelaskan bahwa Dinas Kesehatan telah menetapkan target pengawasan kualitas air minum setiap tahun. Target tersebut disusun berdasarkan perencanaan program kesehatan lingkungan dengan mempertimbangkan jumlah DAMIU yang terdapat di wilayah kerja (wawancara, 24 Juni 2026). Penetapan target tersebut menunjukkan bahwa pengawasan telah direncanakan secara sistematis, tetapi kemampuan merealisasikan target tetap dipengaruhi oleh ketersediaan sumber daya.

3) Masih Rendahnya Pemahaman Sebagian Pemilik DAMIU

Faktor penghambat berikutnya adalah masih adanya pemilik DAMIU yang belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai pentingnya higiene sanitasi dan kualitas air minum. Tidak semua pengelola depot memiliki tingkat pengetahuan dan kesadaran yang sama mengenai standar kesehatan yang harus dipenuhi dalam proses pengelolaan air minum. Kondisi tersebut menyebabkan petugas harus memberikan edukasi secara berulang kepada pemilik depot yang belum memahami aspek-aspek penting dalam menjaga kebersihan lingkungan, peralatan, serta kualitas air. Kegiatan edukasi dan pemeriksaan ulang membutuhkan waktu tambahan sehingga dapat mengurangi kesempatan petugas untuk melakukan pengawasan terhadap depot lainnya. Kepala Bidang Kesehatan Lingkungan menegaskan bahwa salah satu faktor penghambat pengawasan adalah masih terdapat pemilik depot yang kurang memahami pentingnya menjaga higiene sanitasi dan kualitas air minum.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengawasan DAMIU membutuhkan pendekatan pembinaan yang dilakukan secara berkelanjutan. Pemilik depot perlu diberikan

pemahaman mengenai pentingnya menjaga kebersihan tempat usaha, melakukan perawatan peralatan secara rutin, serta memastikan kualitas air yang diproduksi memenuhi persyaratan kesehatan. Semakin baik pemahaman pemilik depot, semakin kecil kemungkinan petugas harus melakukan pembinaan berulang terhadap permasalahan yang sama. Oleh sebab itu, peningkatan pengetahuan dan kesadaran pengelola DAMIU menjadi bagian penting dalam mendukung efektivitas pengawasan.

4) Terbatasnya Transparansi Informasi dan Akses Pengaduan Masyarakat

Faktor penghambat lainnya adalah masih terbatasnya transparansi informasi mengenai hasil pengawasan dan akses masyarakat terhadap mekanisme pengaduan. Berdasarkan hasil penelitian, informasi mengenai hasil pemeriksaan maupun status kelaikan fisik depot belum sepenuhnya tersedia secara terbuka di lokasi DAMIU. Kepala Bidang Kesehatan Lingkungan menjelaskan bahwa informasi mengenai kesehatan lingkungan telah diberikan melalui kegiatan edukasi, penyuluhan, dan komunikasi dengan masyarakat, tetapi penyampaian informasi mengenai hasil pengawasan masih terus dikembangkan agar masyarakat lebih mudah memperoleh informasi mengenai kualitas air minum isi ulang yang aman dikonsumsi (wawancara, 24 Juni 2026). Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya penyampaian informasi telah dilakukan, tetapi akses masyarakat terhadap informasi hasil pengawasan masih belum optimal.

Keterbatasan informasi tersebut menyebabkan sebagian masyarakat cenderung menilai kualitas air minum hanya berdasarkan kondisi fisik yang dapat diamati secara langsung. Salah seorang pelanggan DAMIU menyampaikan bahwa air yang digunakan terlihat jernih, tidak berbau, dan memiliki rasa yang normal, tetapi konsumen tidak mengetahui secara pasti apakah air tersebut telah memenuhi standar kesehatan karena hanya dapat menilai berdasarkan kondisi fisiknya. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik fisik air belum dapat menjadi satu-satunya dasar bagi masyarakat untuk memastikan keamanan air minum. Hasil pemeriksaan laboratorium dan informasi mengenai status kelayakan depot menjadi informasi penting yang seharusnya dapat diakses masyarakat secara lebih mudah.

Selain keterbatasan informasi, akses pengaduan masyarakat juga masih menjadi persoalan. Sebagian konsumen belum mengetahui prosedur dan saluran resmi yang dapat digunakan untuk melaporkan apabila menemukan dugaan permasalahan pada kualitas air minum. Salah seorang konsumen menyatakan bahwa apabila terjadi masalah, masyarakat biasanya menyampaikan keluhan terlebih dahulu kepada pemilik depot dan belum pernah

melaporkan langsung kepada Dinas Kesehatan karena tidak mengetahui prosedur maupun tempat menyampaikan pengaduan (wawancara, 24 Juni 2026). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa mekanisme pengawasan partisipatif belum sepenuhnya berjalan karena masyarakat belum mengetahui bagaimana cara menyampaikan laporan kepada pemerintah.

b. Faktor Pendukung

1) Respons Positif dan Sikap Kooperatif Sebagian Pemilik DAMIU

Di samping berbagai faktor penghambat, penelitian juga menemukan adanya faktor pendukung yang membantu pelaksanaan pengawasan DAMIU di Kecamatan Kuranji. Salah satunya adalah respons positif dan sikap kooperatif dari sebagian pemilik DAMIU terhadap kegiatan pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Sikap kooperatif tersebut terlihat dari kesediaan pemilik depot menerima kedatangan petugas, memberikan informasi yang dibutuhkan, mengikuti proses pemeriksaan, serta menerima arahan perbaikan yang diberikan oleh petugas. Sikap positif tersebut dapat memperlancar proses pengawasan karena petugas tidak menghadapi penolakan ketika melakukan pemeriksaan. Selain itu, pemilik depot juga menganggap pengawasan sebagai bagian dari upaya untuk menjaga kualitas usaha dan keamanan air yang dijual kepada masyarakat. Salah seorang pemilik DAMIU di Kecamatan Kuranji menyampaikan bahwa kegiatan pengawasan mendorong mereka untuk lebih memperhatikan kualitas air, melakukan perawatan alat secara rutin, menjaga kebersihan depot, serta mengikuti aturan yang diberikan oleh petugas.

Sikap kooperatif tersebut menjadi modal penting dalam meningkatkan efektivitas pengawasan karena keberhasilan pengawasan tidak hanya bergantung pada kemampuan petugas, tetapi juga pada kesediaan pelaku usaha untuk mengikuti ketentuan yang berlaku. Pemilik depot yang terbuka terhadap masukan akan lebih mudah melakukan perbaikan apabila ditemukan kekurangan dalam proses pemeriksaan. Dengan adanya kerja sama, proses pembinaan dapat dilakukan secara persuasif dan tidak selalu harus menggunakan pendekatan sanksi.

2) Pendekatan Edukatif dan Pembinaan Berkelanjutan oleh Petugas

Faktor pendukung berikutnya adalah adanya pendekatan edukatif dan pembinaan berkelanjutan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas tidak hanya berorientasi pada pemeriksaan dan penemuan

pelanggaran, tetapi juga memberikan edukasi kepada pemilik depot mengenai aspek-aspek yang harus diperbaiki. Ketika ditemukan depot yang belum memenuhi standar kesehatan, petugas terlebih dahulu memberikan pembinaan dan rekomendasi perbaikan sebelum menerapkan tindakan yang lebih tegas. Petugas kemudian melakukan pemantauan kembali untuk mengetahui apakah rekomendasi yang diberikan telah dilaksanakan oleh pemilik depot. Pendekatan tersebut memungkinkan pemilik DAMIU memahami alasan di balik setiap persyaratan kesehatan sehingga kepatuhan tidak hanya muncul karena adanya pengawasan, tetapi juga karena meningkatnya kesadaran pengelola.

Pendekatan edukatif juga dilakukan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan lingkungan dan komunikasi langsung ketika petugas melakukan kunjungan lapangan. Pihak Puskesmas menjelaskan bahwa edukasi diberikan melalui penyuluhan, komunikasi langsung dengan pemilik depot, serta penyampaian informasi mengenai pentingnya menjaga higiene dan sanitasi DAMIU. Pola pembinaan tersebut menjadi faktor pendukung karena dapat meningkatkan pemahaman pengelola sekaligus membangun hubungan yang lebih positif antara petugas dan pemilik depot.

PEMBAHASAN

1. Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam Melakukan Pengawasan terhadap Kualitas Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Kuranji

Pengukuran kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam pengawasan kualitas Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kecamatan Kuranji dalam penelitian ini dianalisis menggunakan lima indikator kinerja organisasi publik (Dwiyanto, 2021), yaitu produktivitas, kualitas layanan, responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas. Penggunaan kelima indikator tersebut memungkinkan kinerja pengawasan tidak hanya dilihat dari jumlah kegiatan pemeriksaan yang dilakukan, tetapi juga dari kualitas pelayanan, kemampuan merespons kebutuhan masyarakat, kepatuhan terhadap regulasi, serta pertanggungjawaban kepada masyarakat. Perspektif tersebut penting karena pengawasan DAMIU pada dasarnya merupakan bagian dari pelayanan publik di bidang kesehatan yang memiliki konsekuensi langsung terhadap perlindungan masyarakat sebagai konsumen. Dengan demikian, keberhasilan pengawasan tidak cukup diukur dari terlaksananya inspeksi atau tersusunnya laporan administrasi, tetapi harus dilihat dari kemampuan Dinas Kesehatan memastikan bahwa depot yang beroperasi memenuhi persyaratan kesehatan dan masyarakat memperoleh jaminan

terhadap air minum yang aman. Hal ini sejalan dengan pemikiran Dwiyanto mengenai pentingnya melihat kinerja birokrasi dari hasil pelayanan yang dirasakan masyarakat, bukan semata-mata dari kepatuhan terhadap prosedur administratif. Karya Dwiyanto memang secara khusus membahas kinerja birokrasi publik dan berbagai faktor yang menyebabkan kinerja birokrasi belum optimal.

Produktivitas merupakan indikator pertama yang digunakan untuk melihat kemampuan Dinas Kesehatan Kota Padang dalam menghasilkan keluaran pengawasan dengan memanfaatkan sumber daya yang tersedia. Dalam konteks penelitian ini, produktivitas tidak hanya dilihat dari ada atau tidaknya kegiatan inspeksi, tetapi juga dari kemampuan Dinas Kesehatan menjangkau DAMIU yang beroperasi di Kecamatan Kuranji secara berkala. Hasil penelitian menunjukkan bahwa produktivitas pengawasan masih tergolong rendah dan belum terdistribusi secara merata. Pengawasan yang secara ideal dilakukan secara berkala dalam praktiknya masih ditemukan hanya terlaksana satu kali dalam satu tahun, bahkan terdapat depot di wilayah tertentu yang belum memperoleh pembinaan dan inspeksi teknis secara optimal. Kondisi tersebut menunjukkan adanya kesenjangan antara target pengawasan dengan realisasi di lapangan. Ketidakseimbangan antara jumlah Tenaga Sanitasi Lingkungan (TSL), jumlah DAMIU, luas wilayah kerja, serta tugas kesehatan lingkungan lainnya menjadi faktor yang memengaruhi kemampuan organisasi dalam mencapai cakupan pengawasan secara optimal.

Temuan tersebut memiliki kesesuaian dengan penelitian (Maulid et al., 2021) mengenai pengawasan kualitas air minum isi ulang oleh Dinas Kesehatan di Kecamatan Wolo, Kabupaten Kolaka. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan kualitatif dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi, serta menemukan bahwa pengawasan yang dilakukan Dinas Kesehatan belum berjalan dengan baik sehingga masih terdapat usaha air minum isi ulang yang tidak memenuhi standar. Temuan tersebut memperkuat hasil penelitian di Kecamatan Kuranji bahwa efektivitas pengawasan sangat dipengaruhi oleh kemampuan pemerintah menjangkau seluruh objek pengawasan secara konsisten. Penelitian (Hanif et al., 2024) mengenai evaluasi inspeksi sanitasi DAMIU di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya juga relevan karena secara khusus mengevaluasi pelaksanaan inspeksi sanitasi DAMIU selama 2020–2022 dan menunjukkan persoalan dalam pelaksanaan inspeksi sanitasi. Dengan demikian, penelitian di Kecamatan Kuranji memperkuat penelitian terdahulu dengan menunjukkan bahwa persoalan produktivitas pengawasan bukan hanya persoalan teknis

inspeksi di tingkat lapangan, tetapi juga berkaitan dengan kapasitas organisasi dalam mengalokasikan SDM, waktu, dan sumber daya pengawasan.

Indikator kedua adalah kualitas layanan yang menggambarkan sejauh mana Dinas Kesehatan mampu memberikan pengawasan yang akurat, tepat, konsisten, dan memberikan kepastian perlindungan kepada masyarakat. Dalam pengawasan DAMIU, kualitas layanan tercermin dari ketepatan prosedur inspeksi, pengambilan sampel, pemeriksaan kualitas air, pembinaan pengelola, serta tindak lanjut terhadap depot yang tidak memenuhi persyaratan. Hasil penelitian menunjukkan adanya kesenjangan antara keberadaan prosedur teknis dengan implementasinya di lapangan. Dinas Kesehatan telah memiliki mekanisme pemeriksaan kualitas air melalui pengujian parameter yang relevan, tetapi efektivitas pelayanan pengawasan masih menghadapi persoalan pada konsistensi pemeriksaan berkala, pembaruan sertifikasi, dan pengawasan terhadap depot yang telah beroperasi. Dengan demikian, keberadaan instrumen dan prosedur teknis belum secara otomatis menjamin bahwa kualitas pelayanan pengawasan telah optimal. Kualitas pengawasan justru sangat ditentukan oleh konsistensi penerapan prosedur tersebut setelah depot memperoleh izin atau memenuhi persyaratan awal.

Temuan ini sejalan dengan (Purba, 2018) yang menegaskan pentingnya pengawasan terhadap penyelenggaraan depot air minum dalam menjamin kualitas air minum isi ulang. Purba menunjukkan bahwa meningkatnya jumlah depot tidak secara otomatis menjamin terpenuhinya kualitas air minum, karena masih ditemukan depot yang menghasilkan air tidak sesuai persyaratan. Penelitian tersebut menekankan bahwa pengawasan yang optimal merupakan faktor penting agar depot mampu menghasilkan air minum yang memenuhi standar kualitas. Dengan demikian, temuan di Kecamatan Kuranji memperkuat argumentasi Purba bahwa pengawasan harus dilakukan secara berkelanjutan dan tidak berhenti pada pemeriksaan awal atau proses perizinan. Penelitian (Rafika et al., 2022) juga menunjukkan pentingnya pemeriksaan kualitas air karena dari enam depot yang diteliti di Kelurahan Banta-Bantaeng masih ditemukan sampel yang tidak memenuhi persyaratan kualitas air. Penelitian tersebut menggunakan pemeriksaan mikrobiologi dan analisis kimia untuk menilai kualitas air DAMIU. Hal ini memperlihatkan bahwa kualitas layanan pengawasan harus menghubungkan pemeriksaan administratif, inspeksi sanitasi, dan pengujian kualitas air secara berkesinambungan.

Indikator ketiga adalah responsivitas. Responsivitas menunjukkan kemampuan Dinas Kesehatan dalam mengenali permasalahan yang dihadapi masyarakat dan memberikan respons

yang cepat, tepat, serta sesuai dengan kebutuhan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responsivitas Dinas Kesehatan Kota Padang dalam pengawasan DAMIU di Kecamatan Kuranji masih cenderung bersifat **pasif-reaktif**. Pengawasan atau pemeriksaan lanjutan lebih banyak dilakukan ketika terdapat laporan masyarakat, temuan tertentu, atau kondisi yang dianggap berisiko. Pola tersebut menunjukkan bahwa sistem pengawasan belum sepenuhnya menggunakan pendekatan preventif melalui pemetaan risiko dan deteksi dini terhadap depot yang berpotensi bermasalah. Akibatnya, tindakan pemerintah cenderung dilakukan setelah muncul indikasi permasalahan, bukan sebelum risiko tersebut berkembang menjadi masalah kesehatan masyarakat. Dari perspektif kinerja organisasi publik, kondisi tersebut menunjukkan bahwa kemampuan organisasi dalam mengantisipasi kebutuhan masyarakat masih perlu diperkuat.

Temuan ini sejalan dengan penelitian (Isfadhilah, 2023; Triwuri et al., 2020) yang membahas pengawasan depot air minum isi ulang dalam menjamin kualitas air minum. Hasil *literature review* tersebut menunjukkan bahwa pengawasan pemerintah sebenarnya telah dilakukan, tetapi implementasinya masih menghadapi hambatan sehingga belum sepenuhnya efektif dan belum selalu sesuai dengan aturan yang berlaku. Penelitian tersebut juga menekankan pentingnya pengawasan yang maksimal sebagai faktor keberhasilan kebijakan pengawasan kualitas air minum isi ulang. Penelitian di Kecamatan Kuranji memberikan penguatan empiris terhadap temuan tersebut karena menunjukkan bahwa persoalan responsivitas tidak hanya terletak pada pelaksanaan pemeriksaan, tetapi juga pada belum optimalnya mekanisme pengaduan masyarakat dan sistem deteksi dini terhadap depot yang berisiko. Dengan demikian, peningkatan responsivitas dapat dilakukan melalui penyediaan kanal pengaduan yang mudah diakses, pengintegrasian laporan masyarakat dengan sistem pengawasan Puskesmas dan Dinas Kesehatan, serta penyusunan pemetaan risiko DAMIU sebagai dasar penentuan prioritas inspeksi.

Indikator keempat adalah responsibilitas. Responsibilitas berkaitan dengan kemampuan organisasi dalam melaksanakan tugas sesuai dengan peraturan, standar operasional, kewenangan, dan prinsip administrasi yang berlaku. Dalam penelitian ini, responsibilitas Dinas Kesehatan Kota Padang dilihat dari kesesuaian pelaksanaan pengawasan dengan regulasi kesehatan lingkungan serta prosedur pemeriksaan DAMIU. Secara formal, Dinas Kesehatan telah memiliki dasar hukum dan prosedur yang menjadi pedoman dalam menjalankan fungsi pengawasan. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara kepatuhan administratif dengan implementasi penegakan aturan di

lapangan. Salah satu persoalan yang ditemukan adalah tindakan terhadap DAMIU yang tidak memenuhi persyaratan cenderung lebih menekankan pendekatan pembinaan dan teguran dibandingkan penerapan sanksi administratif yang lebih tegas. Kondisi tersebut memperlihatkan adanya dilema antara kepentingan penegakan regulasi dengan pertimbangan sosial dan ekonomi pemilik usaha DAMIU.

Temuan tersebut memiliki kesamaan dengan penelitian (Isfadhilah, 2023; Yushananta et al., 2022), yang dalam kajiannya menunjukkan bahwa salah satu persoalan pengawasan DAMIU adalah belum efektifnya pelaksanaan pengawasan dan masih terdapat ketidaksesuaian dengan aturan yang berlaku. Penelitian (Rafika et al., 2022) juga memperlihatkan bahwa masih ditemukannya depot dengan kualitas air yang tidak memenuhi persyaratan menunjukkan pentingnya konsistensi pengawasan dan tindak lanjut pemerintah. Sementara itu, (Hanif et al., 2024) menekankan bahwa lemahnya pengawasan dapat berimplikasi terhadap kemampuan depot dalam menghasilkan air minum yang memenuhi standar. Dengan demikian, penelitian di Kecamatan Kuranji memberikan perspektif tambahan bahwa persoalan responsibilitas tidak semata-mata berkaitan dengan ada atau tidaknya regulasi, tetapi juga menyangkut konsistensi aparaturnya dalam menerapkan aturan dan memastikan rekomendasi perbaikan benar-benar ditindaklanjuti.

Indikator kelima adalah akuntabilitas. Akuntabilitas merupakan indikator yang menilai sejauh mana Dinas Kesehatan mampu mempertanggungjawabkan pelaksanaan pengawasan kepada masyarakat secara terbuka, transparan, dan dapat dipertanggungjawabkan. Dalam konteks pengawasan DAMIU, akuntabilitas tidak hanya diwujudkan melalui laporan internal mengenai jumlah depot yang diperiksa, tetapi juga melalui keterbukaan informasi mengenai status kelayakan depot, hasil pemeriksaan kualitas air, dan tindak lanjut terhadap depot yang tidak memenuhi persyaratan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa aspek akuntabilitas merupakan salah satu kelemahan utama dalam kinerja pengawasan Dinas Kesehatan Kota Padang di Kecamatan Kuranji. Informasi mengenai status kelayakan sanitasi, daftar depot yang telah memenuhi persyaratan, serta hasil pemeriksaan laboratorium belum sepenuhnya dapat diakses masyarakat secara terbuka. Akibatnya, masyarakat masih mengalami kesulitan dalam memperoleh informasi objektif mengenai keamanan air yang mereka konsumsi.

Kondisi tersebut penting karena masyarakat merupakan pihak yang secara langsung menerima dampak dari kualitas pengawasan pemerintah. Ketika informasi hasil pemeriksaan tidak tersedia secara terbuka, masyarakat cenderung menggunakan indikator sederhana seperti

kejernihan, rasa, dan bau air untuk menentukan apakah air tersebut aman dikonsumsi. Padahal, kualitas mikrobiologis dan kimiawi air tidak selalu dapat diketahui hanya melalui pengamatan fisik. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa lemahnya transparansi dapat mengurangi kemampuan masyarakat untuk berpartisipasi dalam pengawasan. Dalam perspektif akuntabilitas sektor publik, pertanggungjawaban pemerintah tidak cukup berhenti pada penyusunan laporan internal, tetapi perlu diterjemahkan dalam bentuk informasi yang dapat dipahami dan digunakan oleh masyarakat. Hal ini sesuai dengan (Mardiasmo, 2018) menempatkan akuntabilitas dan pengelolaan sektor publik sebagai bagian penting dari pertanggungjawaban organisasi publik. Temuan penelitian ini juga dapat dikaitkan dengan penelitian (Rafika et al., 2022), yang menemukan bahwa pemeriksaan terhadap DAMIU masih diperlukan karena terdapat depot yang menghasilkan air dengan parameter yang tidak memenuhi standar. Artinya, apabila hasil pemeriksaan kualitas air tidak dikomunikasikan kepada masyarakat secara memadai, maka konsumen tidak memiliki informasi yang cukup untuk menentukan pilihan secara rasional.

Berdasarkan kelima indikator (Dwiyanto, 2018; Dwiyanto, 2021), dapat disimpulkan bahwa kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas air minum isi ulang di Kecamatan Kuranji belum sepenuhnya optimal. Pada aspek produktivitas, pengawasan telah dilaksanakan tetapi cakupan dan frekuensinya masih terkendala keterbatasan SDM, luas wilayah, serta jumlah DAMIU yang harus diawasi. Pada aspek kualitas layanan, Dinas Kesehatan telah memiliki prosedur pemeriksaan dan instrumen teknis, tetapi konsistensi pengawasan berkala masih menjadi persoalan. Pada aspek responsivitas, pengawasan masih cenderung reaktif terhadap laporan atau permasalahan yang muncul sehingga diperlukan sistem deteksi dini dan kanal pengaduan yang lebih terintegrasi. Pada aspek responsibilitas, regulasi telah menjadi dasar pelaksanaan pengawasan, tetapi penerapan tindak lanjut dan sanksi terhadap depot yang tidak memenuhi ketentuan perlu diperkuat. Sementara itu, pada aspek akuntabilitas, kelemahan paling menonjol terlihat pada keterbukaan informasi kepada masyarakat mengenai status kelayakan depot dan hasil pemeriksaan kualitas air.

Jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu, temuan penelitian ini memperkuat penelitian (Rafika et al., 2022; Maulid et al., 2021; Agustati et al., 2020; Latuconsina & de Lima, 2020; Isfadhilah, 2023) yang sama-sama menunjukkan bahwa pengawasan DAMIU masih menghadapi persoalan dalam menjamin kepatuhan dan kualitas air minum. Namun, penelitian ini memberikan kontribusi yang lebih spesifik karena tidak hanya melihat kualitas air atau teknis

inspeksi, tetapi menganalisis kinerja Dinas Kesehatan sebagai organisasi publik melalui lima indikator Agus Dwiyanto, sekaligus mengidentifikasi persoalan produktivitas, kualitas layanan, responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas dalam satu kerangka analisis. Dengan demikian, persoalan pengawasan DAMIU di Kecamatan Kuranji dapat dipahami bukan hanya sebagai persoalan kesehatan lingkungan, tetapi juga sebagai persoalan kinerja pelayanan publik dan tata kelola pengawasan pemerintah daerah.

2. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam Melakukan Pengawasan terhadap Kualitas Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Kuranji

Berdasarkan hasil penelitian melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kecamatan Kuranji dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun eksternal. Faktor-faktor tersebut secara umum dapat dibedakan menjadi faktor yang menghambat dan faktor yang mendukung pelaksanaan pengawasan. Faktor penghambat berkaitan dengan keterbatasan sumber daya manusia, anggaran operasional dan pengujian kualitas air, rendahnya kepatuhan serta pemahaman sebagian pemilik DAMIU, dan terbatasnya akses informasi bagi masyarakat. Sementara itu, faktor pendukung meliputi tersedianya kerangka hukum yang jelas, keberadaan fasilitas Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda), serta struktur pelayanan kesehatan yang didukung oleh Puskesmas dan tenaga sanitarian. Temuan tersebut menunjukkan bahwa efektivitas pengawasan tidak hanya bergantung pada keberadaan kewenangan formal Dinas Kesehatan, tetapi juga pada kemampuan organisasi dalam mengoptimalkan sumber daya yang tersedia. Kondisi ini sejalan dengan (Dwiyanto, 2018) yang menempatkan kapasitas organisasi dan pemanfaatan sumber daya sebagai bagian penting dalam pencapaian kinerja organisasi publik. Oleh karena itu, berbagai faktor tersebut perlu dilihat secara komprehensif karena saling berhubungan dalam menentukan optimal atau tidaknya pengawasan DAMIU di Kecamatan Kuranji.

Salah satu faktor penghambat yang paling menonjol adalah keterbatasan jumlah Tenaga Sanitasi Lingkungan (TSL) yang tersedia pada tingkat Dinas Kesehatan maupun Puskesmas di wilayah Kecamatan Kuranji. Jumlah petugas yang tersedia belum sebanding dengan jumlah DAMIU yang harus diawasi, terlebih pertumbuhan usaha DAMIU menyebabkan objek pengawasan semakin banyak. Pada saat yang sama, tenaga kesehatan

lingkungan tidak hanya bertanggung jawab terhadap pengawasan DAMIU, tetapi juga menjalankan berbagai program kesehatan lingkungan lainnya, seperti pengawasan tempat-tempat umum, pengelolaan lingkungan, pengelolaan limbah medis, serta kegiatan kesehatan masyarakat lainnya. Kondisi tersebut menyebabkan petugas harus membagi waktu, tenaga, dan perhatian terhadap berbagai program sehingga frekuensi pengawasan DAMIU belum dapat dilakukan secara maksimal. Dalam perspektif manajemen sumber daya manusia, keadaan tersebut menunjukkan adanya ketidakseimbangan antara beban kerja dan ketersediaan tenaga yang dapat berdampak terhadap produktivitas organisasi (Sedarmayanti, 2017; Hasibuan, 2019). Artinya, keterbatasan SDM tidak hanya memengaruhi jumlah depot yang dapat diperiksa, tetapi juga dapat memengaruhi kualitas pembinaan dan tindak lanjut hasil pengawasan.

Temuan tersebut diperkuat oleh penelitian (Anggrayni, 2018) mengenai pengawasan Dinas Kesehatan terhadap Depot Air Minum Isi Ulang di Kecamatan Delta Pawan Kabupaten Ketapang. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pelaksanaan pengawasan menghadapi kendala berupa keterbatasan jumlah staf dan kesibukan petugas pada bidang masing-masing sehingga pengawasan belum dapat berjalan secara optimal. Kondisi tersebut memiliki kesamaan dengan temuan penelitian di Kecamatan Kuranji, khususnya berkaitan dengan ketidakseimbangan antara jumlah petugas dan objek pengawasan. Penelitian (Raksanagara et al., 2018) juga menunjukkan bahwa pengelolaan DAMIU memiliki berbagai persoalan internal dan eksternal yang membutuhkan keterlibatan pemerintah dalam pengawasan kualitas produksi. Dengan demikian, keterbatasan SDM dalam penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan kinerja pengawasan tidak cukup hanya dengan meningkatkan target pemeriksaan, tetapi harus disertai dengan penambahan tenaga, redistribusi beban kerja, dan penguatan kapasitas petugas agar cakupan pengawasan dapat ditingkatkan secara berkelanjutan.

Selain keterbatasan SDM, anggaran operasional menjadi faktor penghambat yang berpengaruh terhadap pelaksanaan pengawasan kualitas DAMIU. Pengawasan kualitas air membutuhkan berbagai tahapan, mulai dari inspeksi sanitasi, pengambilan sampel, transportasi sampel, pengujian laboratorium, dokumentasi, hingga tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan. Pengujian kualitas air secara komprehensif juga membutuhkan biaya yang relatif besar karena mencakup berbagai parameter fisik, kimia, dan mikrobiologi. Keterbatasan anggaran menyebabkan pengujian kualitas air tidak dapat dilakukan secara rutin terhadap seluruh DAMIU yang beroperasi di Kecamatan Kuranji. Dalam kondisi tersebut, sebagian pengujian dapat bergantung pada kesadaran pemilik depot untuk melakukan pemeriksaan

secara mandiri. Apabila pemilik depot menunda pengujian, maka pemerintah mengalami keterbatasan informasi mengenai kondisi aktual kualitas air yang diproduksi. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan anggaran dapat memengaruhi produktivitas sekaligus kualitas layanan pengawasan yang diberikan oleh organisasi publik (Dwiyanto, 2018).

Hasil tersebut memiliki keterkaitan dengan penelitian (Fait & Mas'ud, 2021) mengenai implementasi kebijakan pengawasan kualitas air minum di Kecamatan Kolaka. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sumber daya dan fasilitas merupakan komponen penting dalam mendukung pelaksanaan kebijakan pengawasan kualitas air minum, meskipun masih terdapat persoalan pada aspek pengawasan dan koordinasi antaraktor. Penelitian (Harianja et al., 2022) juga menunjukkan adanya hubungan antara pengawasan pengolahan DAMIU dengan kontaminasi *Escherichia coli* pada air minum. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa pengawasan bukan sekadar kegiatan administratif, tetapi memiliki hubungan dengan kualitas mikrobiologis air yang dikonsumsi masyarakat. Oleh karena itu, keterbatasan anggaran pengawasan di Kecamatan Kuranji perlu menjadi perhatian karena kemampuan melakukan pengujian secara berkala merupakan bagian penting dalam memastikan kualitas air yang diproduksi DAMIU.

Faktor penghambat lainnya adalah rendahnya kepatuhan dan pemahaman sebagian pemilik DAMIU terhadap ketentuan higiene sanitasi dan kualitas air minum. Berdasarkan hasil penelitian, masih terdapat pemilik depot yang memandang pemenuhan persyaratan higiene sanitasi dan pengurusan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS) sebagai kewajiban administratif yang menambah biaya operasional. Pemahaman seperti ini menyebabkan kepatuhan belum sepenuhnya didasarkan pada kesadaran untuk melindungi kesehatan masyarakat sebagai konsumen. Padahal, pengawasan pemerintah akan lebih efektif apabila terdapat kepatuhan dari pelaku usaha sebagai pihak yang menjalankan kegiatan produksi setiap hari. Tyler menjelaskan bahwa kepatuhan terhadap hukum tidak hanya dipengaruhi oleh ancaman sanksi, tetapi juga oleh persepsi mengenai legitimasi dan kewajaran aturan (Tyler, 2006). Sementara itu, (Notoatmodjo, 2018) menempatkan pengetahuan sebagai salah satu faktor penting yang berhubungan dengan terbentuknya perilaku kesehatan. Dengan demikian, peningkatan pemahaman pemilik DAMIU mengenai risiko kesehatan dan manfaat pemenuhan standar menjadi bagian penting dalam meningkatkan kepatuhan.

Selain faktor SDM, anggaran, dan kepatuhan, penelitian juga menemukan adanya persoalan asimetri informasi antara pemerintah, pemilik DAMIU, dan masyarakat sebagai

konsumen. Masyarakat belum memperoleh informasi yang memadai mengenai status kelayakan depot, hasil pengujian kualitas air, maupun kepatuhan depot terhadap persyaratan kesehatan. Kondisi tersebut membuat konsumen cenderung menggunakan indikator visual seperti kejernihan, rasa, dan bau air ketika menentukan apakah air tersebut layak dikonsumsi. Padahal, keberadaan mikroorganisme patogen maupun kontaminasi tertentu tidak selalu dapat diketahui melalui karakteristik fisik air. Cohen dan Uphoff menjelaskan bahwa partisipasi masyarakat akan lebih memungkinkan apabila masyarakat memperoleh informasi dan memiliki ruang untuk terlibat dalam proses pengambilan keputusan maupun pengawasan. Oleh sebab itu, keterbatasan informasi dapat menyebabkan masyarakat berada pada posisi pasif dan tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk melakukan pengawasan terhadap kualitas DAMIU secara mandiri. Kondisi ini menunjukkan bahwa transparansi informasi merupakan bagian penting dalam membangun pengawasan berbasis masyarakat.

Temuan tersebut relevan dengan penelitian (Yushananta et al., 2022) yang menemukan bahwa masih terdapat DAMIU dengan kualitas air yang tidak memenuhi standar berdasarkan pemeriksaan total *coliform*. Penelitian tersebut menunjukkan pentingnya pemeriksaan objektif karena kualitas air tidak dapat ditentukan hanya berdasarkan pengamatan fisik. Penelitian (Rahayu & Junaidi, 2023) juga menunjukkan pentingnya pemeriksaan bakteriologis dan higiene sanitasi dalam menilai keamanan air minum isi ulang. Dengan demikian, masyarakat Kecamatan Kuranji membutuhkan informasi yang lebih transparan agar tidak hanya mengandalkan penilaian subjektif terhadap kondisi air. Penyediaan informasi mengenai status kelayakan depot, hasil pengujian, serta saluran pengaduan akan memperkuat posisi masyarakat sebagai konsumen sekaligus membuka ruang bagi terbentuknya *community-based monitoring*.

Di tengah berbagai faktor penghambat tersebut, penelitian menemukan beberapa faktor yang menjadi kekuatan dalam pelaksanaan pengawasan. Salah satunya adalah tersedianya kerangka hukum dan regulasi yang memberikan dasar kewenangan bagi Dinas Kesehatan Kota Padang untuk melakukan pembinaan, pemeriksaan, dan pengawasan terhadap DAMIU. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2023 dan PP Nomor 66 Tahun 2014 memberikan dasar normatif mengenai penyelenggaraan kesehatan lingkungan dan persyaratan yang harus diperhatikan dalam pengawasan kualitas air. Keberadaan regulasi tersebut memberikan kepastian bagi petugas mengenai standar dan prosedur yang harus dijadikan acuan. Dalam perspektif responsibilitas organisasi publik, keberadaan aturan merupakan instrumen penting untuk memastikan agar tindakan aparaturnya tetap berada dalam koridor kewenangan dan ketentuan yang berlaku (Dwiyanto, 2018). Dengan demikian, secara

kelembagaan Dinas Kesehatan Kota Padang memiliki modal hukum yang cukup kuat dalam melaksanakan fungsi pengawasan DAMIU.

Temuan mengenai pentingnya kerangka regulasi tersebut sejalan dengan penelitian (Fait & Mas'ud, 2021) yang menunjukkan bahwa implementasi kebijakan pengawasan kualitas air minum membutuhkan dukungan regulasi dan sumber daya agar dapat berjalan secara efektif. Sementara itu, (Isfadhilah, 2023) menunjukkan bahwa pengawasan DAMIU oleh pemerintah telah memiliki dasar kebijakan, tetapi implementasinya masih menghadapi berbagai hambatan. Perbandingan tersebut menunjukkan bahwa keberadaan regulasi merupakan faktor pendukung yang penting, tetapi tidak secara otomatis menjamin keberhasilan pengawasan. Regulasi perlu diterjemahkan ke dalam kegiatan pemeriksaan rutin, pengujian kualitas air, pembinaan, serta tindak lanjut yang konsisten terhadap depot yang tidak memenuhi persyaratan.

Faktor pendukung lainnya adalah keberadaan Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda) yang dapat digunakan untuk mendukung pemeriksaan kualitas air. Fasilitas laboratorium memberikan kemampuan teknis bagi Dinas Kesehatan untuk melakukan pengujian parameter fisik, kimia, dan mikrobiologi secara lebih objektif. Keberadaan laboratorium sangat penting karena hasil pemeriksaan kualitas air tidak dapat hanya didasarkan pada pengamatan fisik atau pernyataan dari pemilik depot. Pengujian laboratorium memberikan dasar ilmiah bagi pemerintah dalam menentukan apakah suatu depot memenuhi standar kesehatan atau membutuhkan tindakan perbaikan. Penelitian (Harianja et al., 2022) menunjukkan bahwa pengawasan pengolahan DAMIU berkaitan dengan kualitas mikrobiologis air, khususnya kontaminasi *Escherichia coli*. Oleh karena itu, keberadaan Labkesda merupakan aset penting dalam meningkatkan kualitas pengawasan Dinas Kesehatan Kota Padang, meskipun pemanfaatannya tetap membutuhkan dukungan anggaran agar pemeriksaan dapat dilakukan secara berkala.

Faktor pendukung terakhir adalah adanya struktur organisasi pelayanan kesehatan sampai tingkat Puskesmas. Keberadaan sanitarian di Puskesmas yang tersebar di wilayah Kecamatan Kuranji memberikan potensi besar bagi Dinas Kesehatan untuk melakukan pengawasan yang lebih dekat dengan lokasi DAMIU dan masyarakat. Puskesmas dapat menjadi perpanjangan tangan Dinas Kesehatan dalam melakukan identifikasi permasalahan, inspeksi awal, edukasi, pembinaan, serta penyampaian laporan kondisi DAMIU di wilayah kerja masing-masing. Struktur pelayanan tersebut sebenarnya memungkinkan terbentuknya

sistem pengawasan berjenjang dari tingkat masyarakat, Puskesmas, hingga Dinas Kesehatan Kota. Dengan demikian, keterbatasan jumlah petugas pada tingkat Dinas dapat diatasi sebagian melalui optimalisasi koordinasi dengan tenaga sanitarian di Puskesmas. Namun, potensi tersebut hanya akan menjadi kekuatan apabila terdapat pembagian tugas, komunikasi, pelaporan, dan tindak lanjut yang jelas antarunit pelayanan. Kondisi tersebut sejalan dengan penelitian (Fait & Mas'ud, 2021) yang menunjukkan bahwa komunikasi dan koordinasi antaraktor merupakan bagian penting dalam implementasi kebijakan pengawasan kualitas air minum. Dalam konteks Kecamatan Kuranji, hubungan Dinas Kesehatan dengan Puskesmas dapat dikembangkan menjadi sistem pengawasan yang lebih responsif dan berbasis wilayah. Sanitarian Puskesmas dapat berperan sebagai pengumpul informasi awal mengenai kondisi DAMIU, sedangkan Dinas Kesehatan berperan dalam koordinasi, pengujian, penetapan prioritas, dan tindak lanjut. Dengan pola tersebut, struktur organisasi yang sudah tersedia dapat dimanfaatkan secara maksimal untuk mengatasi keterbatasan SDM dan memperluas cakupan pengawasan. Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kinerja pengawasan DAMIU di Kecamatan Kuranji berada dalam kondisi yang dipengaruhi oleh tarik-menarik antara keterbatasan sumber daya dan potensi kelembagaan yang sebenarnya cukup kuat. Keterbatasan SDM dan anggaran menyebabkan intensitas pengawasan dan pengujian kualitas air belum optimal, sedangkan rendahnya kepatuhan sebagian pemilik DAMIU serta asimetri informasi menyebabkan pengawasan belum sepenuhnya dapat dilakukan secara partisipatif.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam memahami hasil penelitian. Pertama, penelitian dilakukan secara khusus pada pengawasan kualitas Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kecamatan Kuranji sehingga temuan yang diperoleh sangat dipengaruhi oleh kondisi geografis, kelembagaan, ketersediaan sumber daya, karakteristik DAMIU, serta pola pelayanan kesehatan di wilayah tersebut dan belum tentu dapat digeneralisasikan secara langsung ke kecamatan atau daerah lain. Kedua, penelitian lebih menitikberatkan pada kinerja Dinas Kesehatan sebagai organisasi publik berdasarkan lima indikator, yaitu produktivitas, kualitas layanan, responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas, sehingga belum mengukur secara kuantitatif hubungan antara intensitas pengawasan dengan kualitas mikrobiologis, kimiawi, dan fisik air pada seluruh DAMIU. Ketiga, sebagian data penelitian diperoleh melalui wawancara dengan informan sehingga terdapat kemungkinan subjektivitas dalam penyampaian informasi, terutama berkaitan dengan pelaksanaan pengawasan, kepatuhan pemilik DAMIU, keterbatasan sumber daya, dan tindak lanjut hasil pemeriksaan. Keempat, keterbatasan waktu, akses terhadap dokumen internal, data hasil

pemeriksaan laboratorium, serta informasi mengenai riwayat pengawasan setiap DAMIU menyebabkan penelitian belum dapat menggambarkan perkembangan kualitas dan kepatuhan seluruh depot secara longitudinal. Oleh karena itu, hasil penelitian lebih tepat dipahami sebagai gambaran empiris mengenai kinerja dan faktor-faktor yang memengaruhi pengawasan DAMIU pada periode penelitian, sekaligus menjadi dasar bagi penelitian selanjutnya untuk melakukan pengukuran yang lebih luas, melibatkan lebih banyak wilayah dan informan, serta mengintegrasikan analisis kinerja organisasi dengan data objektif hasil pemeriksaan kualitas air secara berkala.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kinerja Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melakukan pengawasan terhadap kualitas Air Minum Isi Ulang (DAMIU) di Kecamatan Kuranji, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pengawasan telah berjalan dan didukung oleh kewenangan kelembagaan, regulasi kesehatan lingkungan, keberadaan Laboratorium Kesehatan Daerah (Labkesda), serta jaringan Puskesmas dan tenaga sanitasi lingkungan. Namun, jika dianalisis berdasarkan lima indikator kinerja organisasi publik Agus Dwiyanto, yaitu produktivitas, kualitas layanan, responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas, kinerja pengawasan belum sepenuhnya optimal. Produktivitas masih terkendala oleh keterbatasan jumlah tenaga pengawas dan luasnya objek pengawasan, sehingga pemeriksaan DAMIU belum dapat dilakukan secara merata dan berkala. Kualitas layanan juga menghadapi kendala berupa keterbatasan pengujian sampel secara rutin serta belum optimalnya konsistensi pemeriksaan terhadap depot yang telah beroperasi. Pada aspek responsivitas, pengawasan cenderung bersifat reaktif dan belum sepenuhnya didukung mekanisme pengaduan masyarakat serta sistem peringatan dini terhadap DAMIU yang berisiko. Dari aspek responsibilitas, Dinas Kesehatan telah memiliki dasar hukum dan melaksanakan pengawasan sesuai kewenangan, tetapi tindak lanjut terhadap depot yang belum memenuhi persyaratan masih cenderung mengutamakan pembinaan dan teguran. Sementara itu, aspek akuntabilitas menjadi salah satu kelemahan karena informasi mengenai status kelayakan, hasil pemeriksaan, dan kualitas air DAMIU belum sepenuhnya tersedia secara terbuka bagi masyarakat. Kinerja tersebut juga dipengaruhi oleh beberapa faktor penghambat, terutama keterbatasan SDM, anggaran operasional dan pengujian, rendahnya pemahaman serta kepatuhan sebagian pemilik DAMIU, dan terbatasnya akses informasi masyarakat. Di sisi lain, terdapat faktor pendukung berupa

kerangka regulasi yang jelas, dukungan fasilitas laboratorium, serta keberadaan Puskesmas sebagai perpanjangan tangan Dinas Kesehatan. Dengan demikian, pengawasan DAMIU di Kecamatan Kuranji dapat dikatakan telah berjalan secara kelembagaan, tetapi belum mencapai tingkat optimal secara produktivitas, responsivitas, dan akuntabilitas publik, sehingga diperlukan penguatan sumber daya, sistem pengawasan berbasis risiko, keterbukaan informasi, dan mekanisme tindak lanjut yang lebih konsisten.

Penelitian ini memberikan kontribusi secara teoritis dan praktis dalam memahami kinerja organisasi publik, khususnya dalam penyelenggaraan pengawasan kualitas air minum isi ulang di tingkat daerah. Secara teoritis, penelitian ini memperluas penerapan perspektif kinerja organisasi publik Agus Dwiyanto melalui lima indikator, yaitu produktivitas, kualitas layanan, responsivitas, responsibilitas, dan akuntabilitas, dalam konteks pengawasan kesehatan lingkungan yang secara langsung berkaitan dengan perlindungan masyarakat sebagai konsumen. Penelitian ini juga memberikan gambaran bahwa keberhasilan pengawasan tidak hanya ditentukan oleh keberadaan regulasi, tetapi sangat dipengaruhi oleh kapasitas SDM, ketersediaan anggaran, fasilitas pengujian, kepatuhan pelaku usaha, dan keterlibatan masyarakat. Secara praktis, hasil penelitian dapat menjadi bahan evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Padang dalam memperbaiki sistem pengawasan DAMIU, khususnya di Kecamatan Kuranji, melalui peningkatan cakupan inspeksi, optimalisasi tenaga sanitarian, pemanfaatan Labkesda, serta penguatan koordinasi antara Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

Rekomendasi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan kajian mengenai pengawasan DAMIU dengan menggunakan pendekatan yang lebih luas dan komparatif, baik secara wilayah maupun metode penelitian. Penelitian berikutnya dapat membandingkan kinerja pengawasan DAMIU antara beberapa kecamatan di Kota Padang sehingga dapat diketahui apakah persoalan keterbatasan SDM, anggaran, kepatuhan pemilik depot, dan transparansi informasi merupakan persoalan khusus Kecamatan Kuranji atau merupakan permasalahan yang lebih luas pada tingkat Kota Padang. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat menggunakan pendekatan mixed methods dengan menggabungkan data kualitatif mengenai kinerja Dinas Kesehatan dengan data kuantitatif mengenai jumlah DAMIU, frekuensi inspeksi, hasil uji mikrobiologi, kepemilikan SLHS, jumlah pelanggaran, serta tindak lanjut hasil pemeriksaan. Penelitian juga perlu mengkaji perspektif konsumen secara lebih mendalam untuk mengetahui tingkat pengetahuan, kepercayaan, dan partisipasi masyarakat dalam pengawasan kualitas air minum isi ulang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustati, H., Putranto, A. M. H., & Simarmata, M. (2020). Analisis hygiene sanitasi dan kualitas air minum pada DAMIU di wilayah Kecamatan Gading Cempaka Kota Bengkulu. *Naturalis*, 9(2). <https://doi.org/10.31186/naturalis.9.2.13342>
- Anggrayni, K. (2018). Pengawasan Dinas Kesehatan terhadap depot air minum isi ulang di Kecamatan Delta Pawan Kabupaten Ketapang. *PublikA: Jurnal Ilmu Administrasi Negara*, 7(1), 19–39. <https://doi.org/10.26418/publika.v7i1.1824>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. SAGE Publications.
- Dwiyanto, A. (2018). *Manajemen pelayanan publik: Peduli, inklusif, dan kolaboratif*. Gadjah Mada University Press.
- Dwiyanto, A. (2021). *Mewujudkan good governance melalui pelayanan publik*. Gadjah Mada University Press.
- Fait, & Mas'ud. (2021). Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 736/Menkes/Per/VI/2010 tentang tata laksana pengawasan kualitas air minum. *Jambura Journal of Administration and Public Service*, 1(2), 11–23. <https://doi.org/10.37479/jjaps.v1i2.11280>
- Hanif, M., Wicaksono, R. R., Subhi, M., Joegijantoro, R., & Rupiwardani, I. (2024). Evaluasi pelaksanaan inspeksi sanitasi depot air minum isi ulang di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Kota Surabaya tahun 2020–2022. *Jurnal EnviScience*, 9(2), 90–107. <https://doi.org/10.30736/jev.v9i2.867>
- Harianja, E. S., Sipayung, A. D., Purba, S. D., & Abdilla, T. I. (2022). Pemeliharaan peralatan dan pengawasan pengolahan depot air minum isi ulang dengan kontaminasi *Escherichia coli* pada air minum. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 15(2), 88–96. <https://doi.org/10.29238/sanitasi.v15i2.1367>
- Hasibuan, M. S. P. (2019). *Manajemen sumber daya manusia*. Bumi Aksara.
- Isfadhilah, A. (2023). Pengawasan depot air minum isi ulang dalam menjamin kualitas air minum. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 70–83. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i2.14490>
- Latuconsina, V., & de Lima, F. (2020). Gambaran kualitas air minum isi ulang di Kota Ambon. *Molucca Medica*, 13(2). <https://doi.org/10.30598/molmed.2020.v13.i2.23>
- Mardiasmo. (2018). *Akuntansi sektor publik*. Andi Offset.
- Maulid, M., Ningsih, Y. W., & Septiana, A. R. (2021). Supervision of the quality of refilled drinking water by the Health Office in Wolo District, Kolaka Regency. *Jurnal Office*, 7(1), 19–27. <https://doi.org/10.26858/jo.v7i1.21100>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2022). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook*. SAGE Publications.
- Moleong, L. J. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif* (Edisi revisi). Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.
- Purba, I. G. (2018). Pengawasan terhadap penyelenggaraan depot air minum dalam menjamin kualitas air minum isi ulang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 58–70. <https://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/194>
- Rafika, Rahman, & Daud, M. (2022). Pengujian kualitas air minum isi ulang pada depot air di wilayah Kelurahan Banta-Bantaeng. *Banua: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(2), 20–34. <https://doi.org/10.33860/bjkl.v2i2.1342>
- Rahayu, S., & Junaidi, J. (2023). Analisis kinerja organisasi publik dalam meningkatkan kualitas pelayanan masyarakat. *Jurnal Administrasi Publik*, 14(2), 115–126. <https://doi.org/10.31289/jap.v14i2.7854>

- Raksanagara, A. S., Fitriyah, S., Afriandi, I., Iskandar, H., & Sari, S. Y. I. (2018). Aspek internal dan eksternal kualitas produksi depot air minum isi ulang: Studi kualitatif di Kota Bandung. *Majalah Kedokteran Bandung*, 50(1), 97–109. <https://doi.org/10.15395/mkb.v50n1.1143>
- Sedarmayanti. (2017). *Perencanaan dan pengembangan sumber daya manusia untuk meningkatkan kompetensi, kinerja, dan produktivitas kerja*. Refika Aditama.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian pendidikan: Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sulistiyani, N., & Millania, V. (2022). Identifikasi *Escherichia coli* pada air minum isi ulang. *Jurnal Penelitian Saintek*, 27(2), 112–128. <https://doi.org/10.21831/jps.v2i27.52224>
- Suryani, A., & Kusumayati, A. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kualitas biologis air minum isi ulang: Literature review. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 138–147. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i2.5612>
- Triwuri, N. A., Prasadi, O., & Hazimah. (2020). Uji kualitas air minum isi ulang berdasarkan mineral mikro. *Jurnal Teknik Ibnu Sina*, 5(1), 18–27. <https://doi.org/10.36352/jt-ibsi.v5i01.70>
- Tyler, T. R. (2006). *Why people obey the law*. Princeton University Press.
- Yushananta, P., Markus, M., & Barus, L. (2022). Kualitas mikrobiologi dan pengolahan air minum isi ulang di wilayah Kecamatan Metro Pusat, Kota Metro. *Ruwa Jurai: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 16(3). <https://doi.org/10.26630/rj.v16i3.3626>