



# Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir Tahun 2025

Fitriani<sup>1\*</sup>, Eri Wahyudi<sup>2</sup>, Wilda Tri Yuliza<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Kesehatan Masyarakat, Universitas Alifiah Padang

<sup>2</sup> Kesehatan Masyarakat, Universitas Alifiah Padang

<sup>1\*</sup>Fitrianifitri0262002@gmail.com, <sup>2</sup>eriwahyudi1874@gmail.com, <sup>3</sup>wildatriyuliza@gmail.com

## Abstrak

Capaian higiene sanitasi depot air minum isi ulang (DAMIU) di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 adalah 87%, dengan capaian terendah ketiga berada di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir (21,62%) dari 32 DAMIU. Kurangnya penerapan higiene sanitasi dapat menyebabkan kontaminasi mikrobiologi yang berdampak pada kesehatan. Sebanyak 25,3% depot air minum masih tidak memenuhi persyaratan higiene sanitasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan higiene sanitasi DAMIU di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2025. Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan desain cross sectional. Populasi dan sampel berjumlah 38 karyawan DAMIU dengan teknik total populasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan kuesioner dan observasi pada 2–15 Juli 2025. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan 50,0% responden tidak memenuhi syarat higiene sanitasi. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ( $p=0,000$ ), sarana prasarana ( $p=0,001$ ), dan pengawasan ( $p=0,000$ ) dengan higiene sanitasi DAMIU. Disimpulkan bahwa pengetahuan, sarana prasarana, dan pengawasan berhubungan dengan higiene sanitasi. Diharapkan pemilik dan karyawan depot meningkatkan pengetahuan, melengkapi sarana prasarana sesuai standar, serta memperkuat pengawasan untuk menjamin kualitas air minum isi ulang.

**Kata Kunci :** Depot air minum, Hygiene sanitasi, Pengawasan

## Abstract

*The achievement of hygiene and sanitation standards for refill drinking water depots (DAMIU) in the working area of the Padang City Health Office in 2023 was 87%, with the third lowest coverage found in the Padang Pasir Public Health Center working area (21.62%) out of 32 depots. Poor implementation of hygiene and sanitation can lead to microbiological contamination that poses health risks. A total of 25.3% of refill drinking water depots did not meet hygiene and sanitation requirements. This study aimed to determine the factors associated with the hygiene and sanitation of DAMIU in the Padang Pasir Public Health Center working area in 2025. This was a quantitative study with a cross-sectional design. The population and sample consisted of 38 DAMIU employees selected using the total population technique. Data were collected through interviews using questionnaires and direct observation from July 2 to 15, 2025. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with the chi-square test. The results showed that 50.0% of respondents did not meet hygiene and sanitation standards. There were significant associations between knowledge ( $p=0.000$ ), facilities and infrastructure ( $p=0.001$ ), and supervision ( $p=0.000$ ) with hygiene and sanitation at DAMIU. It is concluded that knowledge, facilities and infrastructure, and supervision are associated with hygiene and sanitation. It is recommended that depot owners and employees improve their knowledge, provide adequate facilities and infrastructure according to standards, and strengthen supervision to ensure the quality of refill drinking water.*

**Keyword :** Drinking water depot, Hygiene sanitation, Supervision

## PENDAHULUAN

Air merupakan salah satu kebutuhan mendasar manusia untuk menunjang aktivitas sehari-hari. Di Indonesia, penggunaan air bersih untuk kebutuhan rumah tangga berkisar antara 2–100 liter per hari. Air bersih tidak hanya digunakan sebagai bahan baku air minum, tetapi juga untuk memenuhi kebutuhan higiene dan sanitasi lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Salah satu sumber penyediaan air minum masyarakat adalah Depot Air Minum

(DAM), karena kebutuhan masyarakat terhadap air minum isi ulang terus meningkat, sehingga jumlah usaha Depot Air Minum Isi Ulang (DAMIU) juga mengalami peningkatan signifikan.

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan hingga April 2024, jumlah DAMIU yang terdaftar di Indonesia mencapai 78.378 depot (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Namun, peningkatan jumlah DAMIU tersebut belum sepenuhnya diimbangi dengan penerapan higiene dan sanitasi yang memadai. Hal ini dapat meningkatkan risiko kontaminasi mikrobiologis yang berpotensi menimbulkan masalah kesehatan (World Health Organization, 2022). Data menunjukkan bahwa sebanyak 25,3% depot air minum di Kota Padang tidak memenuhi persyaratan higiene dan sanitasi yang ditetapkan (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Kontaminasi bakteri pada air minum dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kualitas air baku, kebersihan tangan karyawan, peralatan pengolahan, pakaian kerja, serta kondisi lingkungan depot yang tidak higienis (WHO, 2022). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2014, setiap DAM wajib memastikan air minum yang dihasilkan memenuhi baku mutu dan persyaratan higiene sanitasi dalam proses pengelolaan air (Kemenkes RI, 2014). Aspek penting yang harus dipenuhi meliputi lokasi, kondisi bangunan, ventilasi, pencahayaan, kelembaban, fasilitas sanitasi dasar, sarana pencucian, pengelolaan sampah, hingga pengendalian vektor (Kemenkes RI, 2014). Namun, kenyataannya masih banyak DAMIU yang belum memenuhi kriteria tersebut.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan faktor pengetahuan, sarana prasarana, dan pengawasan terhadap penerapan higiene sanitasi pada DAMIU. Nasution (2019) menemukan bahwa responden dengan pengetahuan kurang baik tidak menerapkan higiene sanitasi secara layak sebanyak 78,26% dengan  $p$ -value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Anggela et al. (2021) melaporkan bahwa tingkat pengetahuan konsumen terhadap air minum isi ulang berkorelasi positif dengan penerapan higiene sanitasi dengan  $p=0,00$  dan  $r=0,572$ . Harianja et al. (2020) menunjukkan bahwa DAMIU dengan pemeliharaan peralatan yang tidak memenuhi syarat memiliki risiko 17,5 kali lebih besar mengalami kontaminasi *Escherichia coli* dibandingkan DAMIU yang memenuhi syarat ( $p=0,007$ ).

Selain itu, penelitian Oktaviani (2021) menemukan bahwa 46,7% DAMIU tidak memenuhi sanitasi tempat, dan penelitian Syofia et al. (2020) serta Turahmi (2018) mengungkapkan masih banyak depot yang tidak memiliki saluran pembuangan limbah serta tidak memenuhi standar fasilitas dasar. Kriswandana et al. (2019) juga menemukan bahwa 47% air minum isi ulang positif MPN Coliform dan 13% positif MPN *E. coli*, menunjukkan lemahnya pengelolaan dan perilaku higiene karyawan depot.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, Puskesmas Padang Pasir memiliki persentase terendah dalam pemenuhan persyaratan higiene sanitasi yaitu sebesar 21,62%, jauh di bawah target capaian 87% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023). Dari 37 depot air minum yang terdaftar, hanya 8 yang memiliki sertifikat Laik Higiene Sanitasi Pangan (Laik HSP). Survei awal menunjukkan banyak depot tidak memiliki fasilitas sanitasi dasar memadai, alat mikrofilter dan desinfeksi yang sudah kadaluarsa, serta petugas yang tidak mencuci tangan saat melayani konsumen. Berdasarkan paparan tersebut, terdapat gap antara kebijakan dan penerapan higiene sanitasi di lapangan, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir. Padahal, aspek pengetahuan karyawan, kelayakan sarana prasarana, dan pengawasan memiliki peran penting dalam menjaga kualitas air minum isi ulang.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional, di mana seluruh data dikumpulkan dalam satu periode yang sama. Tahapan penelitian diawali dengan identifikasi masalah melalui studi pendahuluan mengenai rendahnya capaian penerapan higiene sanitasi pada depot air minum isi ulang di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir serta telaah literatur terkait faktor-faktor yang memengaruhi higiene sanitasi depot air minum. Selanjutnya, peneliti merumuskan tujuan penelitian, menyusun instrumen berupa lembar observasi dan kuesioner terstruktur yang mengacu pada pedoman higiene sanitasi depot air minum dari Kementerian Kesehatan, serta menetapkan lokasi, populasi, dan sampel penelitian. Lokasi penelitian ditetapkan di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir, Kota Padang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh karyawan depot air minum isi ulang yang berjumlah 38 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Kriteria inklusi meliputi karyawan depot yang aktif bekerja dan bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah karyawan yang tidak hadir selama pengumpulan data atau tidak bersedia berpartisipasi. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 2 sampai 15 Juli 2025 melalui wawancara menggunakan kuesioner untuk variabel pengetahuan dan pengawasan, serta observasi langsung untuk variabel higiene sanitasi dan sarana prasarana. Selain itu, data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen dari Dinas Kesehatan Kota Padang dan Puskesmas Padang Pasir. Data yang telah dikumpulkan kemudian melalui proses editing, entry, dan cleaning sebelum dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS. Analisis dilakukan secara bertahap, dimulai dari analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi setiap variabel, kemudian analisis bivariat menggunakan uji Chi-Square dengan

tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sarana prasarana, dan pengawasan terhadap higiene sanitasi depot air minum isi ulang.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil

#### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1 karakteristik Karyawan Depot Air Minum Isi Ulang**

| Karakteristik Responden | <i>f</i>  | %            |
|-------------------------|-----------|--------------|
| <b>Jenis Kelamin</b>    |           |              |
| Laki-Laki               | 28        | 73,7         |
| Perempuan               | 10        | 26,3         |
| <b>Jumlah</b>           | <b>38</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden pada penelitian ini Karyawan depot paling banyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 28 orang (73,7%).

#### 2. Hygiene Sanitasi

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang**

| Hygiene Sanitasi      | <i>f</i>  | %            |
|-----------------------|-----------|--------------|
| Tidak Memenuhi Syarat | 19        | 50,0         |
| Memenuhi Syarat       | 19        | 50,0         |
| <b>Jumlah</b>         | <b>38</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 38 responden sebanyak 19 responden (50,0%) tidak memenuhi syarat Hygiene sanitasi depot air minum isi ulang di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir.

#### 3. Tingkat Pengetahuan

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Karyawan Depot Air Minum Isi Ulang**

| Tingkat Pengetahuan | <i>f</i>  | %            |
|---------------------|-----------|--------------|
| Rendah              | 18        | 47,4         |
| Tinggi              | 20        | 52,6         |
| <b>Jumlah</b>       | <b>38</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 38 karyawan sebanyak 18 karyawan (47,4%) memiliki tingkat pengetahuan rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir.

#### 4. Sarana Prasarana

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Sarana Prasarana Pada Depot Air Minum Isi Ulang**

| Sarana Prasarana | <i>f</i>  | %            |
|------------------|-----------|--------------|
| Tidak Layak      | 19        | 50,0         |
| Layak            | 19        | 50,0         |
| <b>Jumlah</b>    | <b>38</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 38 Responden sebanyak 19 responden (50,0%) memiliki sarana prasarana yang tidak layak di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir.

## 5. Pengawasan

**Tabel 5 Distribusi Frekuensi Pengawasan Depot Air Minum Isi Ulang**

| Pengawasan    | <i>f</i>  | %            |
|---------------|-----------|--------------|
| Kurang        | 16        | 42,1         |
| Baik          | 22        | 57,9         |
| <b>Jumlah</b> | <b>38</b> | <b>100,0</b> |

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 38 Responden sebanyak 16 responden (42,1%) menyatakan kurangnya pengawasan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir.

## 6. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Hygiene Sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas

**Tabel 6 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Hygiene Sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas**

| Hygiene Sanitasi    |                       |      |                 |      |          |       | <i>P value</i> |
|---------------------|-----------------------|------|-----------------|------|----------|-------|----------------|
| Tingkat Pengetahuan | Tidak memenuhi syarat |      | Memenuhi syarat |      | Jumlah   |       |                |
|                     | <i>f</i>              | %    | <i>f</i>        | %    | <i>n</i> | %     |                |
| Rendah              | 15                    | 83,3 | 3               | 16,7 | 18       | 100,0 |                |
| Tinggi              | 4                     | 20,0 | 16              | 80,0 | 20       | 100,0 |                |
| Jumlah              | 19                    |      | 19              |      | 38       |       |                |

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa proporsi hygiene sanitasi tidak memenuhi syarat lebih banyak ditemukan pada karyawan yang memiliki tingkat pengetahuan rendah yaitu 15 orang (83,3%) dibandingkan dengan tingkat pengetahuan tinggi yaitu 4 (20,0%). Hasil uji statistik chi-square didapatkan *p value*  $0,000 < 0,05$  berarti terdapat hubungan dengan hygiene sanitasi antara tingkat pengetahuan pada karyawan depot air minum isi ulang di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir.

## 7. Hubungan Sarana Prasarana dengan Hygiene Sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas

**Tabel 7 Hubungan Sarana Prasarana dengan Hygiene sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas**

| Hygiene Sanitasi    |                       |      |                 |      |          |       |                |
|---------------------|-----------------------|------|-----------------|------|----------|-------|----------------|
| Sarana<br>Prasarana | Tidak memenuhi syarat |      | Memenuhi syarat |      | Jumlah   |       | <i>P value</i> |
|                     | <i>f</i>              | %    | <i>f</i>        | %    | <i>n</i> | %     |                |
|                     |                       |      |                 |      |          |       |                |
| Tidak Layak         | 15                    | 78,9 | 4               | 21,1 | 19       | 100,0 | <b>0,001</b>   |
| Layak               | 4                     | 21,1 | 15              | 78,9 | 19       | 100,0 |                |

|        |    |    |    |
|--------|----|----|----|
| Jumlah | 19 | 19 | 38 |
|--------|----|----|----|

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa proporsi hygiene sanitasi tidak memenuhi syarat lebih banyak ditemukan pada karyawan yang menyatakan sarana prasarana tidak layak 15 (78,9%) dibandingkan dengan sarana prasarana layak 4 (21,1%). Hasil uji statistik chi-square didapatkan  $p$  value  $0,001 < 0,05$  berarti terdapat hubungan antara sarana prasarana dengan hygiene sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir.

## 8. Hubungan Pengawasan dengan Hygiene Sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas

**Tabel 8 Hubungan Pengawasan dengan Hygiene Sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas**

| Hygiene Sanitasi |                       |      |                 |      |          |       | <i>P value</i> |
|------------------|-----------------------|------|-----------------|------|----------|-------|----------------|
| Pengawasan       | Tidak memenuhi syarat |      | Memenuhi syarat |      | Jumlah   |       |                |
|                  | <i>f</i>              | %    | <i>f</i>        | %    | <i>n</i> | %     |                |
| Kurang           | 14                    | 87,5 | 2               | 12,5 | 16       | 100,0 |                |
| Baik             | 5                     | 22,7 | 17              | 77,3 | 22       | 100,0 |                |
| Jumlah           | 19                    |      | 19              |      | 38       |       |                |

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa proporsi hygiene sanitasi tidak memenuhi syarat lebih banyak ditemukan pada karyawan yang menyatakan pengawasan kurang yaitu 14 (87,5%) dibandingkan dengan pengawasan baik 5 (22,7%). Hasil uji statistik chi-square didapatkan  $p$  value  $0,000 < 0,05$  berarti terdapat hubungan antara pengawasan dengan hygiene sanitasi di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Pasir.

## 1. Pembahasan

### 1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang di Wilayah Kerja Puskesmas

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chandra et al., 2024) menyatakan bahwa hasil uji statistik didapatkan  $p$ -value sebesar  $0,001 < 0,05$  maka terdapat hubungan antara pengetahuan dengan hygiene sanitasi depot air minum isi ulang di Kabupaten Muara Enim Tahun 2023. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Nasution, 2022) menyatakan bahwa hasil uji statistik didapatkan bahwa  $p$ -value sebesar  $0,000 < 0,05$  hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan penerapan higiene sanitasi pada depot air minum isi ulang di Wilayah Kerja Puskesmas Kanali Besar. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Hazimah et al., 2021) menyatakan bahwa hasil uji statistik didapatkan  $p$ -value sebesar  $0,000$  ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan pengelola DAM dengan kepatuhan pelaksanaan regulasi.

Hygiene dan sanitasi adalah upaya kesehatan untuk mengurangi atau menghilangkan faktor yang menjadi penyebab terjadinya pencemaran terhadap air minum dan sarana yang digunakan untuk proses pengolahan, penyimpanan, dan pemasaran air minum. Hygiene perorangan mencakup semua segi kebersihan diri pribadi karyawan (penjamah makanan/minuman) tersebut. Beberapa hal yang harus dilakukan oleh setiap penjamah makanan ketika mengolah dan menyajikan makanan untuk mencegah penularan penyakit, yaitu: selalu mencuci tangan sebelum menjamah makanan, minuman dan peralatan. Menjaga agar tangan selalu dalam keadaan bersih serta kuku dalam keadaan pendek dan bersih merupakan salah satu instruksi standar bagi penjamah/karyawan/operator makanan dan minuman (Selomo, 2018).

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan higiene sanitasi yang benar diperlukan sebagai pondasi dasar terlaksanakannya higiene sanitasi yang layak di depot air minum isi ulang, untuk itu diperlukan upaya peningkatan pengetahuan berupa penyuluhan terhadap karyawan depot air minum isi ulang. Penyuluhan dilakukan untuk memberikan pendidikan kesehatan terhadap karyawan depot air minum mengenai higiene sanitasi depot yang layak. Misalnya dengan membersihkan peralatan, diri sendiri, dan menggunakan APD yang baik untuk mencegah kontaminasi virus dan penyakit. Selain itu juga diharapkan agar fasilitas yang dianjurkan harus dilengkapi. Kesehatan karyawan juga sangat erat kaitannya dengan kualitas air, untuk itu penting bagi karyawan untuk memeriksa kesehatannya secara berkala. Sebagai saran, pemilik depot perlu melakukan

pengawasan dan evaluasi rutin terhadap penerapan higiene sanitasi, menyediakan pelatihan berkelanjutan, serta memastikan adanya SOP tertulis yang mudah dipahami dan dijalankan oleh karyawan. Pemerintah daerah atau dinas kesehatan juga disarankan untuk melakukan monitoring dan memberikan bimbingan teknis secara berkala agar standar higiene sanitasi di depot air minum isi ulang dapat terjaga dengan baik.

## 2. Hubungan Sarana Prasarana dengan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang di Wilayah Kerja Puskesmas

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Oktaviani Rostiana, 2023) di wilayah kecamatan cempaka putih dengan uji statistik didapatkan nilai  $p\text{-value}$   $(0,000) < (0,05)$  hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara aspek tempat depot air minum yang belum memenuhi syarat kelayakan fisik dengan kualitas air minum yang tidak memenuhi syarat. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Sabariah, 2019) menyatakan bahwa hasil uji statistik  $p\text{-value}$   $0,000$  ( $p < 0,05$ ) bahwa terdapat hubungan kebersihan tempat dengan cemaran *E. coli*. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Virdha Amartya et al., 2023) menyatakan hasil uji statistik  $p\text{-value}$   $0,000$  ( $p\text{ value} < 0,05$ ) bahwa terdapat hubungan bermakna antara sanitasi peralatan dengan keberadaan bakteri coliform pada air minum isi ulang.

Sarana adalah peralatan dan perlengkapan teknis yang digunakan dalam proses pengolahan air minum isi ulang, seperti tangki penampungan air, pompa, pipa, alat penyaring (mikrofilter, karbon aktif), dan alat desinfeksi (misalnya UV). Sarana ini harus memenuhi standar bahan *food grade* dan rutin dibersihkan agar tidak menjadi sumber pencemaran. Sedangkan Prasarana mencakup fasilitas fisik depot seperti bangunan dengan lantai dan dinding yang kedap air dan mudah dibersihkan, ventilasi dan pencahayaan yang baik, sistem sanitasi yang efektif untuk pembuangan limbah, serta lingkungan yang bebas dari hama dan binatang pengerat. Prasarana ini harus dirancang agar mendukung proses produksi air minum yang higienis dan aman.

Menurut asumsi peneliti bahwa kualitas sarana dan prasarana memiliki peranan penting dalam penerapan hygiene sanitasi di depot air minum isi ulang. Sarana prasarana yang tidak layak dapat menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan hygiene sanitasi yang baik, karena keterbatasan fasilitas menyebabkan karyawan tidak mampu menjaga kebersihan sesuai standar yang dianjurkan. Oleh karena itu, semakin layak sarana dan prasarana yang tersedia, maka semakin tinggi pula kemungkinan karyawan dapat menerapkan hygiene sanitasi dengan benar dan konsisten. Agar pemilik depot melakukan perbaikan dan penyediaan sarana prasarana sesuai standar kesehatan, seperti lantai dan dinding yang kedap air, ventilasi dan pencahayaan yang memadai, serta peralatan pengolahan air yang memenuhi standar *food grade* dan rutin dibersihkan. Karyawan depot juga diharapkan mampu memanfaatkan sarana prasarana tersebut secara benar, serta menjaga kebersihan lingkungan kerja agar kualitas air tetap terjamin. Selain itu, pihak Puskesmas maupun Dinas Kesehatan perlu melakukan pengawasan, pembinaan, dan evaluasi rutin terhadap depot air minum isi ulang untuk memastikan bahwa penerapan hygiene sanitasi berjalan sesuai ketentuan yang berlaku.

## 3. Hubungan Pengawasan dengan Hygiene Sanitasi Depot Air Minum Isi Ulang di Wilayah Kerja Puskesmas

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Harianja et al., 2022) menyatakan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai  $p\text{-value}$  sebesar  $0,017$  ( $p < 0,05$ ). Maka terdapat hubungan signifikan antara pengawasan pengolahan DAMIU di Kecamatan Dolok Masihul Kabupaten Serdang Bedagai. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Wahyudi et al., 2025) menyatakan bahwa hasil uji statistik nilai  $p\text{-value}$   $0,009$  ( $p < 0,05$ ). Maka terdapat hubungan signifikan antara pengawasan terhadap pengusaha DAM. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Maulana et al., 2022) menyatakan bahwa hasil uji statistik nilai  $p\text{-value}$   $0,009$  ( $p < 0,05$ ) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengawasan dengan kualitas air minum DAMIU.

Hasil penelitian lain (Iqbal et al., 2019) menyatakan bahwa hasil uji statistik nilai  $p\text{-value}$   $0,001$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara pengawasan dengan kualitas air minum depot air minum isi ulang. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh (Hazimah et al., 2021) menyatakan bahwa hasil uji statistik nilai  $p\text{-value}$   $0,000$  ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan antara pengawasan DAM dengan kepatuhan terhadap pelaksanaan regulasi.

Pengawasan merupakan proses yang melibatkan penentuan indikator kinerja serta pengambilan tindakan yang diperlukan untuk memastikan pencapaian hasil sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Dalam hal ini, fungsi utama pengawasan adalah untuk menetapkan standar kinerja yang jelas dan menentukan langkah-langkah yang harus diambil untuk mencapai standar yang telah ditetapkan tersebut. Pengawasan tidak hanya berfokus pada pemantauan pencapaian hasil, tetapi juga pada upaya identifikasi potensi masalah, perbaikan proses, serta penyesuaian strategi agar kinerja yang diinginkan dapat tercapai secara optimal. Terdapat 3 (tiga) hal penting yang perlu diterapkan dalam pengawasan, antara lain: Pengukuran terhadap hasil yang telah dicapai, hasil kerja yang telah diukur dibandingkan dengan tolak ukur yang telah dibuat dalam perencanaan sebelumnya, melakukan



perbaikan segera terhadap penyimpangan yang ditemukan dengan menemukan faktor penyebab dan menentukan langkah-langkah upaya untuk penyelesaiannya.

Pemerintah telah menetapkan standar kualitas air minum yang harus dipatuhi oleh setiap perusahaan yang memproduksi air minum, termasuk DAM, baik dalam hal persyaratan fisik, kimia, maupun mikrobiologi. Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023, pengawasan terhadap DAM dilakukan secara berjenjang oleh Menteri Kesehatan, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Tujuan dari pengawasan ini adalah untuk mencegah dan mengurangi potensi risiko kesehatan yang dapat muncul dari air minum yang diproduksi oleh DAM, serta untuk memelihara, meningkatkan, dan/atau mempertahankan kualitas air minum yang dihasilkan oleh DAM sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Pengawasan terhadap Depot Air Minum (DAM) harus melibatkan tenaga kesehatan (sanitarian) yang memiliki kualifikasi dan sertifikat higiene sanitasi pangan. Pelaksanaan pengawasan dilakukan melalui asistensi, uji petik, bimbingan teknis, monitoring, serta evaluasi. Selain itu, pengawasan juga dapat melibatkan organisasi profesi dan/atau asosiasi DAM. Pengawasan ini dilakukan secara internal dan eksternal, di mana pengawasan internal dilakukan secara mandiri oleh pemilik atau pengelola DAM, sedangkan pengawasan eksternal dilakukan oleh pihak kedua, seperti Dinas Kesehatan Kota.

Menurut asumsi peneliti bahwa pengawasan memiliki peranan yang sangat penting dalam menjaga dan meningkatkan penerapan higiene sanitasi pada karyawan depot air minum isi ulang. Rendahnya tingkat pengawasan diduga menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan masih banyak karyawan tidak memenuhi standar higiene sanitasi. Hal ini dapat terjadi karena tanpa adanya pengawasan yang terstruktur dan berkesinambungan, karyawan cenderung kurang memperhatikan kebersihan diri, peralatan, maupun lingkungan kerja. Sebaliknya, apabila pengawasan dilakukan dengan baik, maka karyawan lebih terdorong untuk mematuhi aturan dan prosedur higiene sanitasi yang berlaku. Diharapkan kepada pihak pengelola depot air minum isi ulang maupun instansi terkait baik pihak puskesmas dan dinas kesehatan untuk meningkatkan sistem pengawasan secara rutin dan konsisten. Pengawasan dapat dilakukan melalui inspeksi berkala, pemberian laporan hasil evaluasi, serta penegakan aturan yang jelas mengenai standar higiene sanitasi. Selain itu, perlu adanya pelatihan dan penyuluhan berkelanjutan bagi karyawan agar mereka memahami pentingnya menjaga kebersihan dan mampu menerapkan prosedur higiene sanitasi dengan benar. Dengan adanya kombinasi pengawasan yang baik dan peningkatan kapasitas pengetahuan karyawan, diharapkan penerapan higiene sanitasi di depot air minum isi ulang dapat memenuhi standar yang telah ditetapkan serta mampu menjamin kualitas air minum yang aman bagi masyarakat.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan higiene sanitasi depot air minum isi ulang di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa kondisi higiene sanitasi pada depot air minum isi ulang di wilayah tersebut masih belum optimal. Sebanyak 50,0% responden belum memenuhi persyaratan higiene sanitasi sesuai standar yang ditetapkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden (47,4%) memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai penerapan higiene sanitasi, 50,0% responden memiliki sarana dan prasarana yang tidak layak, serta 42,1% mengalami pengawasan yang kurang dalam kegiatan operasional depot. Lebih lanjut, hasil analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ( $p=0,000$ ), sarana prasarana ( $p=0,001$ ), dan pengawasan ( $p=0,000$ ) dengan penerapan higiene sanitasi pada depot air minum isi ulang. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan karyawan, kelengkapan sarana prasarana, dan efektivitas pengawasan memiliki peran penting dalam mendukung penerapan higiene sanitasi yang baik guna menjamin kualitas air minum isi ulang yang aman dan layak konsumsi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih peneliti sampaikan kepada Universitas Alifiah Padang, pihak Puskesmas Padang Pasir, serta seluruh pihak yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggela, A., Sari, D., & Putri, N. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan dengan penerapan higiene sanitasi pada depot air minum isi ulang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 145–152. <https://doi.org/xxxxx>
- Chandra, R., Putra, H., & Nuraini, L. (2024). Analisis faktor pengetahuan terhadap higiene sanitasi DAMIU di Kabupaten Muara Enim. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 23(1), 55–63.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2023). Laporan capaian higiene sanitasi depot air minum isi ulang Kota Padang. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang.
- Harianja, H., Ginting, P., & Simanjuntak, J. (2022). Pengawasan pengolahan DAMIU di Kecamatan Dolok Masihul. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 18(3), 201–209.
- Hazimah, F., Rachmawati, N., & Suryani, T. (2021). Hubungan pengetahuan dan pengawasan terhadap kepatuhan *pengelola* DAM. *Jurnal Sanitasi dan Lingkungan*, 5(2), 89–98.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Data nasional depot air minum isi ulang. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nasution, A. (2019). Faktor pengetahuan terhadap penerapan higiene sanitasi depot air minum. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 16(2), 88–95.
- Oktaviani, R. (2021). Analisis sanitasi tempat depot air minum isi ulang di wilayah Cempaka Putih. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(4), 301–308.
- Selomo, M. (2018). Higiene dan sanitasi pangan. Makassar: UNHAS Press.
- World Health Organization. (2022). Drinking water quality guidelines (5th ed.). Geneva: WHO.