

**IMPLEMENTASI PERMENKES NOMOR 43 TAHUN 2014  
TENTANG HIGIENE SANITASI DEPOT AIR MINUM  
DALAM UPAYA PERLINDUNGAN KONSUMEN AIR  
MINUM ISI ULANG DI WILAYAH KABUPATEN  
KENDAL**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Tugas dan Persyaratan Studi Strata  
Satu (S.1)  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum



**Disusun oleh :**

**IDA AMIROTUN NAHDIYAH**

**NIM : 1802056078**

**PROGRAM STUDI ILMU HUKUM  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
SEMARANG  
TAHUN 2022**

# PERSETUJUAN PEMBIMBING



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM  
Jalan Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185  
Telepon (024)7601291, Faksimili (024)7624691, Website : <http://fsh.walisongo.ac.id/>

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 4 (empat) eksemplar  
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi  
A.n. Sdr/i Ida Amirotun Nahdiyah

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum  
UIN Walisongo Semarang

*Assalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Setelah saya meneliti dan mengadakan perbaikan seperlunya, bersama ini saya kirim naskah skripsi saudara:

Nama : Ida Amirotun Nahdiyah  
NIM : 1802056078  
Jurusan : Ilmu Hukum  
Judul : **Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Dalam Upaya Perlindungan Konsumen Air Minum Isi Ulang Di Wilayah Kabupaten Kendal**

Dengan ini saya mohon agar skripsi saudara tersebut dapat segera di munaqosahkan. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.*

Semarang, 9 Desember 2022

Pembimbing I

Dr. H. Ali Imron, S.H., M.Ag.  
NIP. 197307302003121003

Pembimbing II

Dr. Daud Rismansyah, S.H.I., M.H.  
NIP. 199108212019031014

# PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM  
Alamat: Jl. Prof. Hamka (Kampus III) Ngalyan Semarang 50185

## PENGESAHAN

Skripsi Saudari : Ida Amirotn Nabdiyah  
NIM : 1802056078  
Judul : Implementasi Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Dalam Upaya Perlindungan Konsumen Air Minum Isi Ulang Di Wilayah Kabupaten Kendal

Telah dimunaqosahkan oleh Dewan Penguji Fakultas Syariah dan Hukum UIN Walisongo Semarang dan telah dinyatakan lulus dengan predikat cumlaude, pada tanggal 20 Desember 2022 dan dapat diterima sebagai syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata I (satu) tahun akademik 2022/2023.

Semarang, 4 Januari 2023

Ketua Sidang

Dr. Fakhrudin AzB, Lc. MA  
NIP. 198109112016011901

Sekretaris Sidang

Dr. Daud Ridwana, M.H  
NIP. 199108212019031014

Penguji I

Siti Rafi'ah, M.H  
NIP. 198601062015032003



Penguji II

Arina Hukma Adila, S.H., M.H  
NIP. 199401182019032022

Pembimbing I

Dr. H. Ali Imron, S.H., M.Ag  
NIP. 197307302003121003

Pembimbing II

Dr. Daud Ridwana, M.H  
NIP. 199108212019031014

## MOTTO

وَلَا تَبْخَسُوا النَّاسَ أَشْيَاءَهُمْ وَلَا تَعْنُوا فِي الْأَرْضِ مُفْسِدِينَ ۚ

“Dan janganlah kamu merugikan manusia dengan mengurangi hak-haknya dan janganlah membuat kerusakan di bumi”

(QS: Asy-Syu'ara ayat 183)

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*Alhamdulillah wa syukurillah*, segala puji dan syukur saya ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan kenikmatan, kekuatan dan kesehatan bagi penulis, sehingga dengan Ridho-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini saya persembahkan kepada orang-orang yang saya cintai dan sayangi, yang doa dan dukungannya sangat berarti bagi saya, diantaranya:

1. Kepada kedua orangtua saya Ibu Khusnul Kholifah dan Bapak Djambari, terimakasih telah memberikan dukungan serta doa yang tak terhingga. Semoga Bapak dan Ibu selalu mendapatkan kebahagiaan, kesehatan serta kebaikan oleh Allah SWT di dunia maupun di akhirat.
2. Kepada kakak saya Moh. Abdul Haq Aulia dan M. Niqo'ul Hamam terimakasih sudah memberikan dukungan penuh baik materil maupun moril, serta tak hentinya memberikan motivasi agar penulis semangat menyelesaikan skripsi.
3. Kepada yang terkasih M. Bagus Khulafaurrosidin terimakasih sudah selalu menemani dan mendukung penuh serta mendoakan dalam penulisan skripsi ini
4. Kepada sahabat saya Nadia Elvin dan Destri Kurniasari yang telah memotivasi dalam pengerjaan skripsi ini.
5. Kepada Bapak Casaeri, Ibu Purwanti dan Ibu Dwihari dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal yang telah banyak membantu dalam penelitian yang saya lakukan.

6. Kepada teman seperjuangan kelas Ilmu Hukum B angkatan 2018 yang dari awal perkuliahan hingga saat ini telah memberikan kesan dan kenangan yang tidak mungkin dilupakan.
7. Kepada seluruh keluarga besar Fakultas Syariah dan Hukum UIN Walisongo Semarang dan semua pihak yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan karunianya serta membalas kebaikan semua pihak semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca.

Semarang, 15 Desember 2022



**Ida Amirotn Nahdiyah**

**NIM: 1802056078**

# DEKLARASI

## DEKLARASI

Dengan penuh kejujuran dan tanggungjawab, penulis menyatakan bahwa skripsi ini tidak berisi materi yang telah pernah ditulis oleh orang lain atau diterbitkan. Demikian juga skripsi ini tidak berisi satu pun pikiran-pikiran orang lain, kecuali informasi yang terdapat dalam referensi yang dijadikan bahan rujukan.

Semarang, 9 Desember 2022



**Ida Amrotun Nahdiyah**  
NIM:1802056078

## **ABSTRAK**

Air minum sudah menjadi kebutuhan sehari-hari bagi setiap manusia, saat ini masyarakat sudah terbiasa dengan mengkonsumsi air minum isi ulang karena dianggap harganya lebih terjangkau. Hal ini menyebabkan semakin banyaknya pengusaha Depot Air Minum isi ulang khususnya di Kabupaten Kendal. Pada tahun 2022 tercatat ada 108 Depot Air Minum di Kabupaten Kendal, semakin banyaknya Depot Air Minum tentunya menjadikan perlindungan konsumen adalah hal utama yang harus ditegakan. Upaya Pemerintah dalam memberikan perlindungan adalah dengan membuat PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang implementasi PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 di Kabupaten Kendal serta kendala-kendala apa saja yang menghambat dalam penerapan peraturan tersebut.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif empiris dengan menggunakan pendekatan perundangan-undangan dan penggunaan studi kasus. Sumber data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui wawancara dan dokumentasi, serta data sekunder yang berupa bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier yang selanjutnya data tersebut dianalisis dengan menggunakan metode deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Implementasi PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal masih belum maksimal hal ini dikarenakan masih banyak Depot Air Minum di Kabupaten Kendal yang belum memenuhi standar baku mutu, upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dalam memberikan perlindungan kepada konsumen adalah dengan langkah hukum preventif yaitu memberikan himbauan kepada pemilik usaha Depot Air Minum untuk membuat sertifikat Laik Higiene Sanitasi dalam keberlangsungan usahanya. Dalam penerapan PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Kabupaten Kendal mengalami beberapa hambatan diantaranya adalah lemahnya sumber daya manusia, kurangnya pembinaan tentang hygiene sanitasi dan terdapat kekosongan hukum sehingga Dinas

Kesehatan terbatas dalam melakukan penegakan hukum di lapangan.

**Kata Kunci:** *Hukum, Konsumen, Kesehatan, Perlindungan*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan bekal kekuatan bagi penulis untuk menyusun dan menyelesaikan skripsi dengan judul **“Implementasi PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Dalam Upaya Perlindungan Konsumen Depot Air Minum Isi Ulang Di Wilayah Kabupaten Kendal”** sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

Berbagai kendala dan kesulitan tentu penulis hadapi selama penyusunan skripsi ini. Namun dengan kesabaran, motivasi, dan dukungan dari berbagai pihak kendala tersebut lebih mudah dilalui, maka dari itu perkenankan penulis untuk menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag., Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Dr. H. Mohammad Arja Imroni, M.Ag., Selaku Dekan Fakultas Syari'ah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang beserta jajarannya. Wakil Dekan I Fakultas Syari'ah dan Hukum Dr. H. Ali Imron, S.Ag., M.Ag. selaku Wakil Dekan I, H. Tolkah, S.Ag, MA. Selaku Wakil Dekan II dan Dr. H. Ahmad Izzudin, M.Ag. selaku Wakil Dekan III.
3. Dr. H. Ali Imron, S.H., M.Ag. dan Dr. Daud Risma, S.H.I., M.H. selaku dosen pembimbing yang telah bersedia

meluangkan waktu dan memberikan banyak saran dan masukan dalam proses penyusunan skripsi penulis.

4. Hj. Briliyan Erna Wati S.H., M.Hum. dan Hj. Novita Dewi Masyithoh, S.H., M.H. selaku kepala prodi dan sekretaris prodi Ilmu Hukum sekaligus sebagai mentor dan motivator penulis.
5. Tri Nurhayati, M.H. selaku dosen wali yang telah memberi bimbingan akademik selama penulis menjalani studi di Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
6. Dosen pengajar di lingkungan Fakultas Syariah dan Hukum yang telah membuka wawasan penulis terhadap bidang keilmuan yang sedang penulis tekuni.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian di bagian Kesehatan Lingkungan.
8. Teman-teman seperjuangan angkatan 2018 Prodi Ilmu Hukum terutama Ilmu Hukum B yang telah menjadi teman diskusi dan belajar selama di perkuliahan dari awal hingga saat ini yang turut memberikan ide dan saran dalam penulisan skripsi ini.
9. Seluruh pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penulisan hukum ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, mudah-mudahan Allah SWT memberikan balasan yang terbaik.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna disebabkan keterbatasan penulis, karenanya penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang menunjang

bagi penyempurnaan penulisan hukum ini. Penulis berharap hasil penelitian ini dapat bermanfaat baik secara umum kepada masyarakat luas dan secara khusus bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang hukum.

Semarang, 15 Desember 2022



**Ida Amirotun Nahdiyah**

**NIM:1802056078**

## DAFTAR ISI

### JUDUL

<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I .....</b>	<b>1</b>
<b>PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	9
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	10
D. Tinjauan Pustaka .....	11
E. Metode Penelitian.....	15
F. Sistematika Penulisan .....	25
<b>BAB II.....</b>	<b>28</b>
<b>TINJAUAN UMUM TENTANG PERLINDUNGAN HUKUM DAN PERLINDUNGAN KONSUMEN DEPOT AIR MINUM ISI ULANG .....</b>	<b>28</b>
A. Konsep Perlindungan Hukum .....	28
1. Pengertian Perlindungan Hukum .....	28
2. Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum.....	34
B. Hukum Perlindungan konsumen .....	36
1. Pengertian Hukum Perlindungan konsumen .....	36

2.	Sejarah perkembangan Hukum Perlindungan Konsumen.....	39
3.	Asas-Asas Hukum Perlindungan Konsumen.....	42
4.	Tujuan Hukum Perlindungan Konsumen .....	45
5.	Pihak-pihak yang terkait dengan Hukum Perlindungan Konsumen .....	49
C.	Tinjauan Umum Depot Air Minum .....	60
1.	Pengertian Air Minum.....	60
2.	Pengertian Depot Air Minum .....	61
D.	Higiene Sanitasi .....	64
E.	Pengaturan tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum .....	68
	<b>BAB III.....</b>	<b>83</b>
	<b>IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 43 TAHUN 2014 TENTANG HIGIENE SANITASI DEPOT AIR MINUM DI WILAYAH KABUPATEN KENDAL .....</b>	<b>83</b>
A.	Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal.....	83
B.	Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal.....	84
C.	Temuan Data Uji Bakteriologis Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal Tahun 2021 sampai 2022.....	86
D.	Temuan Dalam Wawancara Dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dan Pelaku Usaha DAM serta Konsumen .....	86

<b>BAB IV.....</b>	<b>97</b>
<b>ANALISIS IMPLEMENTASI PERMENKES NOMOR 43 TAHUN 2014 TENTANG HIGIENE SANITASI DEPOT AIR MINUM DALAM UPAYA PERLINDUNGAN KONSUMEN DEPOT AIR MINUM ISI ULANG DI WILAYAH KABUPATEN KENDAL .....</b>	<b>97</b>
A. Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal .....	97
1. Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Depot Air Minum Isi Ulang Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum.....	109
2. Upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dalam Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Depot Air Minum Isi Ulang .....	116
B. Kendala-Kendala Dalam Penerapan PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal .....	128
<b>BAB V .....</b>	<b>130</b>
<b>PENUTUP .....</b>	<b>130</b>
A. Kesimpulan .....	130
B. Saran.....	130
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b>	

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Air minum menjadi kebutuhan dalam kehidupan sehari-hari, air minum memiliki pengertian tersendiri yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, tepatnya pada pasal 1 angka 2 yang berbunyi:

“Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum.”<sup>1</sup>

Maka dapat disimpulkan bahwa tidak semua air bersih dapat dikonsumsi menjadi air minum, namun hanya yang telah melewati proses pengolahan dan yang memenuhi syarat kesehatan. Bahkan, tidak hanya manusia yang memerlukan air untuk dikonsumsi, hewan dan tumbuhanpun juga memerlukan air untuk hidup. Air minum menjadi sumber utama agar tubuh mendapatkan asupan cairan yang cukup, karena 60% dari tubuh manusia terdiri atas cairan. Kurangnya cairan dalam tubuh menyebabkan gagalnya seluruh fungsi organ yang ada dalam tubuh. Hal itu terjadi karena darah terlalu kental sehingga asupan nutrisi ke seluruh tubuh terganggu termasuk ke bagian jantung maupun otak manusia.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Pasal 1 angka 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum

<sup>2</sup><http://www.tribunnews.com/kesehatan/2010/07/11/dehidrasi-bisa-sebabkan-kematian>. Diakses pada 04 Maret 2022

Seperti kita ketahui bahwa, masyarakat Indonesia memiliki berbagai cara dalam mengonsumsi air minum. Ada yang mengonsumsi air dengan memasaknya terlebih dahulu, ada yang lebih memilih untuk membeli air minum dalam kemasan yang sudah memiliki Standar Nasional Indonesia (SNI) agar lebih meyakinkan dan aman, ada pula yang membeli air produksi Depot Air Minum (DAM), karena harganya yang lebih terjangkau jika dibandingkan dengan air minum dalam kemasan. Sesuai dengan pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, dijelaskan bahwa Depot Air Minum yang selanjutnya disingkat DAM adalah usaha yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dalam bentuk curah dan menjual langsung kepada konsumen.<sup>3</sup>

Pilihan konsumen kepada DAM untuk memenuhi kebutuhan air minum tiap-tiap hari dikarenakan harga air minum dari DAM lebih terjangkau jika dibandingkan dengan air minum kemasan dari pabrik lainnya. Hal ini menyebabkan banyak pihak untuk memunculkan peluang bisnis dengan membuka usaha depot air minum untuk dikomersilkan. Hal ini tentunya karena kebutuhan konsumen akan pemenuhan air minum yang semakin meningkat, dan juga mendasari perlu dijaminnya kebersihan dari air minum yang hendak dikonsumsi

---

<sup>3</sup> Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum

tersebut, kebersihan inilah yang sering disebut dengan hygiene. Dalam pasal 1 angka 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum disebutkan bahwa:

“Higiene Sanitasi adalah upaya untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi yang berasal dari tempat, peralatan dan penjamah terhadap Air Minum agar aman dikonsumsi.”<sup>4</sup>

Sumber lain menyebutkan, higienisasi atau hygiene itu sendiri adalah segala usaha untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan.<sup>5</sup> Usaha yang dilakukan untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan salah satunya dengan memastikan bahwa air minum yang dikonsumsi oleh tubuh benar terhindar dari kuman penyakit dan bakteri. Memastikan bahwa air minum yang dikonsumsi sudah higienis dan steril merupakan salah satu wujud dari kepedulian terhadap kesehatan tubuh. Tiap-tiap manusia pastinya mendambakan tubuh yang sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit. Karena sehat merupakan hak setiap orang tanpa terkecuali, bahkan negara pun ikut mengemban tanggungjawab tersebut.

Kesehatan merupakan dasar dari standar kemanusiaan seseorang, karena tanpa kesehatan seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak hidupnya yang lain.

---

<sup>4</sup> *Ibid.*,

<sup>5</sup> CST Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia* (Jakarta: Rineka Cipta, 1991).hlm.11

Kesehatan menjadi Hak Asasi Manusia, hal ini tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) yang berbunyi:

“Setiap orang berhak sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”

Ketentuan perundang-undangan di atas menjadi dasar bahwa hak atas kesehatan bukan lagi hanya sekedar hak pribadi manusia, akan tetapi menjadi hak hukum dimana negara juga ikut bertanggungjawab untuk mewujudkannya. Hak atas kesehatan dalam hubungannya dengan kategori hak asasi manusia, apabila hak atas kesehatan tersebut dikaitkan dengan “kesehatan individu” maka ia masuk kedalam hak-hak ekonomi, sosial dan budaya, akan tetapi jika dikaitkan dengan “kesehatan masyarakat” maka ia masuk ke dalam hak atas pembangunan.<sup>6</sup>

Untuk menciptakan masyarakat Indonesia yang sehat. Pemerintah Indonesia memiliki beberapa upaya. Upaya kesehatan secara umum terdiri atas dua unsur utama, yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Upaya Kesehatan Masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah dan atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi

---

<sup>6</sup> Sri Soemantri, *Refleksi HAM Di Indonesia, Makalah Dalam Penataran Hukum Humanoiter Internasional Dan Hukum HAM* (Kerjasama Fakultas Hukum UGM dan ICRC, 1998).hlm.5

timbulnya masalah kesehatan masyarakat.<sup>7</sup> Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta pemulihan kesehatan perorangan.<sup>8</sup>

Upaya Kesehatan Masyarakat meliputi upaya-upaya promosi kesehatan pemeliharaan kesehatan pemberantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, penyehatan lingkungan dan penyediaan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan jiwa serta penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan.<sup>9</sup> Upaya Kesehatan Masyarakat memiliki cakupan yang jauh lebih luas jika dibandingkan dengan Upaya Kesehatan Perorangan karena Upaya Kesehatan Masyarakat berpusat pada peningkatan kesehatan masyarakatnya itu sendiri. Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan meliputi upaya-upaya promosi kesehatan pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan, pengobatan rawat inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan kepada perorangan.<sup>10</sup> Upaya-upaya ini dilakukan oleh pemerintah untuk terciptanya kesehatan masyarakat yang semakin meningkat. Salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat yaitu penyehatan lingkungan, dapat

---

<sup>7</sup><http://www.jombangkab.go.id/egov/satkerda/page/1.2.6.2/2011%20Profil%20Kesehatan%20Bab%20IV.com>. Diakses pada 04 Maret 2022.

<sup>8</sup>*Ibid.*,

<sup>9</sup><https://www.scribd.com/doc/307094454/Upaya-Kesehatan-Masyarakat>. Diakses pada 05 Maret 2022.

<sup>10</sup>*Ibid.*,

dilakukan melalui sanitasi lingkungan baik yang menyangkut tempat maupun terhadap bentuk atau wujud substantifnya berupa fisik kimia atau biologis termasuk perubahan perilaku.<sup>11</sup> Keadaan lingkungan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat, banyak penyakit yang timbul dari lingkungan yang tidak sehat sehingga mempengaruhi kesehatan individu itu sendiri. Lingkungan hidup menjadi faktor fundamental dalam mempengaruhi kelangsungan peri kehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup. Soekidjo Notoatmojo mengemukakan bahwa kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum, sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula.<sup>12</sup> Kesehatan lingkungan penting untuk dijaga salah satunya diwujudkan dengan menjaga sanitasi lingkungan. Kegiatan seperti menghancurkan wadah plastic atau karton setelah dipakai, mendaur ulang sampah, menutup saluran pembuangan air, termasuk menjaga kebersihan bagi Depot Air Minum. Faktor kebersihan bagi Depot Air Minum menjadi penting karena menyangkut hak kesehatan para konsumen. Konsumen dijamin kesehatannya ketika mengkonsumsi air minum dari DAM. Lebih lagi air itu dikonsumsi setiap hari untuk mencukupi kebutuhan fisik terhadap cairan di dalam tubuh.

---

<sup>11</sup> Masrudi Muchtar, *Hukum Kesehatan Lingkungan Kajian Teoritis Dan Perkembangan Pemikiran* (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2016).hlm.17

<sup>12</sup> Soekidjo Notoatmodjo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat* (Jakarta: Rineka Cipta, 2002).hlm.18

Jaminan terjadinya aspek kesehatan ini sendiri diatur juga secara jelas sebagaimana yang telah tercantum dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah pasal 12 ayat (1), dan ada 6 (enam) urusan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar kawasan permukiman, ketentraman, ketertiban umum dan perlindungan masyarakat, dan sosial. Hal itu tentu diwujudkan melalui salah satunya dengan menjamin ketersediaan air minum yang baik bagi masyarakat, termasuk di Kabupaten Kendal Jawa Tengah, seperti diatur dalam Pasal 5 Peraturan Daerah Kabupaten Kendal Nomor 9 Tahun 2020 tentang Perusahaan Umum Daerah Air Minum Tirta Panguripan yang berbunyi:

“Menyelenggarakan kemanfaatan umum bagi perkembangan perkenomian Daerah berupa pelayanan air minum yang mempunyai persyaratan kesehatan bagi pemenuhan hajat hidup masyarakat sesuai kondisi, karakteristik dan potensi Daerah berdasarkan tata kelola perusahaan yang baik.”

Peraturan tentang kualitas air minum yang belum efektif dapat mengakibatkan air yang dihasilkan tidak memenuhi standar kesehatan yang dipersyaratkan oleh undang-undang sehingga menimbulkan sejumlah kesehatan seperti diare, kolera, hepatitis A, tifus dan lain sebagainya.

Kabupaten Kendal merupakan salah satu kabupaten yang terletak di provinsi Jawa Tengah. Wilayah Kabupaten Kendal di sebelah utara berbatasan dengan Laut Jawa dan sebelah timur berbatasan dengan Kota Semarang. Kabupaten Kendal terdiri dari 20 Kecamatan dan 266 Desa.

Sejalan dengan unsur kebutuhan masyarakat terhadap air minum, maka semakin banyak pula pelaku usaha yang mendirikan Depot Air Minum Kabupaten Kendal. Pada tahun 2022 terdapat 108 Depot Air Minum Isi Ulang yang beroperasi di wilayah Kabupaten Kendal. Jumlah keseluruhan tersebut tidak semua Depot Air Minum Isi ulang memenuhi syarat standar kesehatan, yaitu ada 37 Depot Air Minum yang tidak memenuhi standar kesehatan dan 76 Depot Air Minum yang memenuhi standar kesehatan.

Melihat begitu pentingnya peran air minum untuk kelangsungan hidup manusia dan sudah menjadi kebutuhan yang dikonsumsi setiap hari, maka perlindungan konsumen tentu mejadi hal utama yang harus diwujudkan sesuai dengan poin menimbang huruf a dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum yang berbunyi bahwa masyarakat perlu dilindungi dari risiko penyakit bawaan air akibat mengkonsumsi air minum yang berasal dari depot air minum yang tidak memenuhi standar baku mutu dan persyaratan hygiene sanitasi.

Upaya pemerintah untuk melindungi konsumen dari berbagai kemungkinan yang merugikan konsumen Depot Air Minum isi ulang adalah dengan membuat PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, yang mana pemerintah di Kabupaten Kendal melalui Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal sebagai implementor atau pemegang kebijakan.

Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum pada pasal

4 mengenai Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS) dalam operasional usaha depot air minum isi ulang. SLHS sendiri adalah bukti tertulis yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kantor Kesehatan Pelabuhan yang menerangkan bahwa Depot Air Minum telah memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum dan persyaratan Higiene Sanitasi.

Atas dasar uraian di atas penulis tertarik melakukan penelitian mengenai penerapan PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi serta kendala-kendala dalam penerapan peraturan tersebut dengan judul “Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Dalam Upaya Perlindungan Konsumen Depot Air Minum Isi Ulang di Wilayah Kabupaten Kendal”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Implementasi Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal?
2. Apa saja kendala-kendala dalam Penerapan Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal?

## **C. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di wilayah Kabupaten Kendal.
- b. Untuk mengetahui kendala-kendala dalam Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal.

### **2. Manfaat Penelitian**

Penelitian dalam penulisan hukum ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Manfaat Teoritis
  - 1) Dapat memberikan jawaban terhadap permasalahan yang sedang diteliti.
  - 2) Memberikan tambahan referensi pada pengembangan ilmu hukum, khususnya pada kajian seputar perlindungan konsumen air minum isi ulang.
- b. Manfaat Praktis
  - 1) Dapat dimanfaatkan menjadi dasar penelitian selanjutnya yang lebih luas, dan mendalam, guna mengupas lebih jauh mengenai tema pembahasan yang diangkat tersebut.

- 2) Dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan terhadap penegakan hukum, khususnya penegakan terhadap perlindungan bagi para konsumen depot air minum isi ulang.

#### **D. Tinjauan Pustaka**

Tinjauan pustaka merupakan penjelasan singkat mengenai hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya yang bertujuan untuk mengetahui fokus pembahasan yang diteliti oleh penulis dan untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan dan plagiarisme yang mungkin terjadi. Maka adapun karya ilmiah yang penulis jadikan sebagai tinjauan dalam penelitian ini dan memiliki keterkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Jurnal Aminudin Aziz, Paramita Prananingtyas, Irawati, 2019, Universitas Diponegoro, berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Air Minum Isi Ulang Oleh Dinas Kesehatan di Kabupaten Slawi” jurnal ini membahas tentang kualitas air minum di depot air minum isi ulang di Kabupaten Slawi berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 497/MENKES/PER/IV/2010 dan bentuk perlindungan hukumnya berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.<sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> Aminudin Aziz, “*Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Air Minum,*” Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia Vol. I No. (2019).

Sedangkan dalam penelitian yang penulis teliti yakni Implementasi PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum serta kendala-kendala dalam penerapan peraturan tersebut di Kabupaten Kendal.

2. Skripsi Muh. Nur Irfan Ramli, 2015, UIN Alauddin Makassar, berjudul “Perlindungan Konsumen Dalam Mengonsumsi Air Minum Depot Isi Ulang Di Kota Makassar (Ditinjau dari UU Nomor 8 Tahun 1999) skripsi ini membahas tentang ketentuan hukum perlindungan konsumen dan mekanisme penyelesaiannya yang dapat ditempuh untuk menyelesaikan berbagai pelanggaran depot air minum isi ulang di Kota Makassar berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.<sup>14</sup>

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dibuat penulis adalah jika penelitian yang penulis buat adalah membahas tentang bagaimana Implementasi PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Kabupaten Kendal serta kendala-kendala dalam penerapan peraturan tersebut di Kabupaten Kendal.

---

<sup>14</sup> Muh Nur Irfan Ramli, “*Perlindungan Konsumen Dalam Menonsumsi Air Minum Depot Isi Ulang Di Kota Makassar (Ditinjau Dari UU Nomor 8 Tahun 1999)*,” Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar (2015).

3. Skripsi Ratna Putri Wulandari, 2019, Universitas Katolik Soegijapranata, berjudul “Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Ai Minum Dalam Pelaksanaan Pengolahan Air Minum Uniqua” skripsi ini membahas tentang pengaturan tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 dan pelaksanaan peraturan tersebut dalam depot air minum Uniqua.<sup>15</sup>

Dalam penelitian tersebut yang membedakan dengan penelitian yang penulis buat adalah penelitian yang penulis buat berfokus pada Implementasi PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 serta kendala-kendala dalam penerapan peraturan tersebut di Kabupaten Kendal.

4. Jurnal Komang Sheby Brahmatantri, A.A. Gde Oka Parwata, 2018 Universitas Udayana, berjudul “Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum di Kota Denpasar” jurnal ini membahas tentang kreteria air bersih dan tanggung jawab pelaku usaha ais minum isi ulang serta perlindungan konsumennya

---

<sup>15</sup> Ratna Putri Wulandari, *“Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Dalam Pelaksanaan Pengolahan Air Minum Uniqua,”* Universitas Katolik Soegijapranata (2019).

berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Kualitas Air Minum di Kota Denpasar Bali.<sup>16</sup>

Perbedaan yang terdapat dalam penelitian tersebut dengan penelitian yang dibuat penulis adalah terdapat perbedaan fokus yang diteliti, sedangkan fokus penulis dalam membuat penelitian adalah mengkaji atau menggali tentang bagaimana implementasi atau penerapan PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di wilayah Kabupaten Kendal serta kendala-kendala dalam penerapan peraturan tersebut di Kabupaten Kendal.

5. Skripsi Intan Pratiwi Deffie, 2019, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, berjudul “Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Air Mineral Yang Tidak Memenuhi Standar Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 jo. PERMENKES NO 43 Tahun 2014 (Studi Kasus Air Mineral Merk Penti Produksi PT Penti Sejahtera di Malingping Pandeglang) skripsi ini membahas tentang perlindungan hukum terhadap konsumen dan tanggung jawab pelaku usaha terhadap produksi air mineral yang tidak sesuai dengan

---

<sup>16</sup> Komang Bramatantri Sheby, “*Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum Di Kota Denpasar*,” Universitas Udayana (2018).

standar yang telah ditentukan oleh Undang-Undang Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 jo. PERMENKES NO 43 Tahun 2014.<sup>17</sup>

Sedangkan dalam penelitian yang penulis buat mengkaji tentang penerapan atau implementasi PERMENKES No 43 Tahun 2014 serta kendala-kendala dalam penerapan peraturan tersebut di Kabupaten Kendal.

## **E. Metode Penelitian**

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.<sup>18</sup> Dalam upaya tercapainya tujuan dari penelitian ini, dan dalam melaksanakan pendekatan permasalahan yang berhubungan dengan judul penulisan ini, maka metode penelitian yang digunakan adalah:

### **1. Jenis Penelitian**

Dalam penelitian ini penulis menggunakan penelitian hukum normatif-empiris. Abdulkadir Muhammad mendefinisikan penelitian hukum normatif-empiris merupakan penelitian hukum yang mengkaji pelaksanaan atau Implementasi ketentuan hukum positif (perundang-undangan) dan dokumen

---

<sup>17</sup> Intan Pratiwi Deffie, “*Perlindungan Hukuk Terhadap Konsumen Air Mineral Yang Tidak Memenuhi Standar Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Jo. PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 (Studi Kasus Air Mineral Merk Pentil Produksi PT Pentil Sejahtera Di Mangpaling Pandeglang)*,” Universitas Sultan Ageng Tirtayasa (2019).

<sup>18</sup> Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabet, 2007).hlm.2

tertulis secara faktual pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat guna mencapai tujuan yang telah ditentukan.<sup>19</sup> Hukum positif akan efektif apabila selaras dengan hukum yang hidup dalam masyarakat atau yang disebut antropolog sebagai pola kebudayaan.<sup>20</sup>

Dalam hal ini penelitian yang dilakukan oleh penulis dikatakan normatif-empiris karena dalam penelitian ini meneliti tentang implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Dalam Upaya Perlindungan Konsumen Depot Air Minum Isi di Wilayah Kabupaten Kendal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal.

## 2. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan perundang-undangan yaitu upaya mengkaji dan menelaah seluruh peraturan perundang-undangan dalam hukum positif di Indonesia, yang berkaitan dengan peristiwa hukum tertentu.<sup>21</sup> Selain itu pendekatan yang digunakan adalah pendekatan studi kasus, yang dimaksud pendekatan studi kasus disini yaitu pendekatan studi kasus pada peristiwa hukum dalam keadaan berlangsung atau belum

---

<sup>19</sup> abdulqadir Muhammad, *Hukum Dan Penelitian Hukum*, 1st ed. (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004).hlm.29

<sup>20</sup> Saifullah, *Tipologi Penelitian Hukum Sejarah, Paradigma Dan Pemikiran Tokoh Di Indonesia* (Bandung: PT Reflika Aditama, 2018).hlm.62

<sup>21</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Jakarta: Kencana, 2005).hlm.177

berakhir, yaitu penerapan hukum normatif pada peristiwa hukum.<sup>22</sup> Dalam hal ini berupa Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Dalam Upaya Perlindungan Konsumen Depot Air Minum Isi di wilayah Kabupaten Kendal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal.

### 3. Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini adalah di Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal yang berlokasi di Kabupaten Kendal. Alasan penulis untuk memilih lokasi ini adalah karena di Kabupaten Kendal sendiri masih banyak pelaku usaha Depot Air Minum isi ulang yang belum mempunyai izin dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal.

### 4. Sumber Data

Sumber data adalah mengenai dari mana data diperoleh. Apakah data diperoleh dari sumber langsung (data primer) atau data diperoleh dari sumber tidak langsung (data sekunder).<sup>23</sup> Sumber data dalam penelitian yang digunakan oleh penulis yaitu:

#### 1) Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh seorang peneliti langsung dari sumbernya tanpa

---

<sup>22</sup> Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum* (Mataram: Mataram University Press, 2020).hlm.123

<sup>23</sup> Suteki Galang Taufani, *Metodologi Penelitian Hukum* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2018).hlm.214

perantara pihak lain (langsung dari objeknya).<sup>24</sup> Dalam hal ini data yang diperoleh dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, pelaku usaha Depot Air Minum isi ulang dan Konsumen minum isi ulang dengan cara wawancara.

## 2) Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh seorang peneliti secara tidak langsung dari sumbernya (objek penelitian), tetapi melalui sumber lain.<sup>25</sup> Data yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah peraturan, perundangan yaitu PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum dan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. dan jurnal yaitu buku-buku hukum termasuk skripsi, tesis, disertasi, dan sebagainya. Data tersebut adalah berupa bahan-bahan hukum yang terdiri dari:

### a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat autoratif atau memiliki kekuatan mengikat secara hukum, yang terdiri dari peraturan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim. Dalam hal ini penulis menggunakan bahan hukum primer

---

<sup>24</sup> *Ibid.*, hlm.214.

<sup>25</sup> *Ibid.*, hlm.125.

diantaranya Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945, Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum.

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan bahan-bahan yang erat kaitannya dengan bahan hukum primer dan dapat membantu menganalisis dan memahami bahan hukum primer, dapat berupa rancangan peraturan perundang-undangan, perundangan yang tidak berlaku, hasil karya ilmiah para sarjana, hasil-hasil penelitian, jurnal dan lain sebagainya.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan bahan hukum sekunder yaitu berupa jurnal dari Afif noor, Ismail Marzuki dan Akhmad Arif Junaidi dengan judul Regulation and Consumer Protection of Fintech in Indonesia: The Case of Islamic Fintech Lending di jurnal *Linguistic and Culture Review* tahun 2022. Aziz dan Aminudin dengan judul Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Air Minum di jurnal Pembangunan Hukum Indonesia Vol. I tahun 2019. Dewi Marheni dan Ni Putu Ria

dengan judul Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Berkaitan Dengan Pencantuman Disclaimers Oleh Pelaku Usaha Dalam Situs Internet (Website) tahun 2014. Fenny Bintarawati dengan judul *Juridicial Analysis Of Consumer Protection Againts Fraud In The Marketplace* di jurnal *Walisongo Law Review* tahun 2022. I Nyoman Bagiastra dan Ni Putu Ayu Yuliana Murni dengan judul Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Atas Makanan Berformalin di jurnal Universitas Udayana tahun 2015. Moh. Arifin, Ali Masykur dan Afif Noor dengan judul Perlindungan Hukum Anggota KSPPS dalam Penggunaan Klausula Eksonerasi di Jawa Tengah di Jurnal Studi dan Penelitian Hukum Islam:Unissula tahun 2020. Eman Sulaiman dengan judul Hukum dan Kepentingan Masyarakat di jurnal Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Alauddin tahun 2013. Eman Sulaiman dengan judul Perlindungan Konsumen Perspektif Hak-Hak Asasi Manusia di Jurnal Pemikiran, Penelitian Hukum, Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan tahun 2022. Yasir Arafat dengan judul Prinsip-Prinsip Perlindungan

Hukum yang Seimbang di Universitas Islam  
Jember VOL IV tahun 2015.

Kemudian bahan hukum selanjutnya adalah bahan hukum yang bersumber dari buku hukum yang penulis gunakan adalah dari BPHN dengan judul Simposium Aspek-Aspek Hukum Masalah Perlindungan Konsumen terbit tahun 1986. Jimly Asshiddiqie dengan judul Perihal Undang-Undang tahun 2006. CST Kansil dengan judul Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia tahun 1991. Muchtar Masrudi dengan judul Hukum Kesehatan Lingkungan Kajian Teoritis dan Perkembangan Pemikiran tahun 2016. Az Nasution Judul Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar tahun 2006. Purbacaraka Purnadi judul Sendi-Sendi Ilmu Hukum Dan Tata Hukum tahun 1989. Endang Purwaningsih judul Hukum Bisnis tahun 2010. Raharjo Satjipto judul Ilmu hukum tahun 2000. Shidarta Hukum Perlindungan Konsumen Indonesia. Celina dan Tri Siwi Kritiyanti dengan judul Hukum Perlindungan Konsumen tahun 2011. Gunawan Widjaja judul hukum Perlindungan Konsumen tahun 2003. Philipus M Hadjon judul Perlindungan Hukum bagi Rakyat Indonesia tahun 1987.

Sumber hukum selanjutnya adalah sumber hukum yang bersumber dari buku non hukum yaitu buku dari Amirudin dan Asikin Zaenal judul Pengantar Metode Penelitian Hukum tahun 2004. Baihaqie Abdullah judul Menggugat Hak-Panduan Konsumen Bila Dirugikan tahun 1990. Darus Mariam judul Perlindungan Konsumen Dilihat Dari Perjanjian Baku Kertas Kerja pada Simposium Aspek-Aspek Hukum Masalah Perlindungan Konsumen tahun 1980. Fajar Mukti judul Dualisme Penelitian Hukum Normatif dan Empiris tahun 2017. Suteki dan Galang Taufani judul Metode Penelitian Hukum tahun 2018. Zumrotin K Susilo judul Penyambung Lidah Konsumen tahun 1996. Peter dan Mahmud Marzuki judul Penelitian Hukum tahun 2005. Daryanto dan Mardiatun judul Pengelolaan Kesehatan Lingkungan tahun 2015. Lexi J Moleong judul Metodologi Penelitian Kualitatif tahun 1991. Sembiring A judul Sudah Saatnya Hak Konsumen Hak Fundamental tahun 2010.

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier merupakan bahan hukum yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer

dan sekunder.<sup>26</sup> Termasuk didalamnya yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kamus Inggris-Indonesia dari John M Echols serta media pencarian lainnya.

## 5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah wawancara dan dokumentasi.

### a) Wawancara

Wawancara yaitu melakukan tanya jawab secara langsung antara peneliti dengan narasumber atau informan untuk mendapatkan informasi.<sup>27</sup> Wawancara ditujukan untuk memperoleh informasi atau data dengan bertanya langsung pada yang diwawancarai. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam yaitu proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan narasumber yang diwawancarai.<sup>28</sup>

Wawancara ini dilakukan secara mendalam dengan menggunakan alat berupa daftar pertanyaan yang telah disiapkan sebelumnya

---

<sup>26</sup> Soerjono Soekanto, *Penelitian Hukum Normati: Suatu Tinjauan Singkat* (Jakarta: Rajawali Press, 2004).hlm.13

<sup>27</sup> Mukti Fajar, *Dualisme Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris* (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017).hlm.161

<sup>28</sup> HB Sutopo, *Metode Penelitian Kualitatif* (Surakarta: UNS Press, 2006).hlm.72

sebagai pedoman sesuai dengan permasalahan, namun tidak menutup kemungkinan untuk menambah pertanyaan lain yang bersifat spontan sehubungan dengan jawaban yang diberikan oleh narasumber.

#### b) Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu metode pengumpulan data dan pencatatan terhadap berkas-berkas atau dokumen-dokumen yang ada hubungannya dengan materi yang dibahas.<sup>29</sup> Karena dokumen merupakan sumber data yang berupa bahasa tertulis, foto atau dokumen elektronik. Dokumentasi dalam penelitian ini adalah diambil dari data sekunder yang berupa bahan hukum primer, sekunder dan tersier.

#### 6. Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh sehingga dapat dipahami dengan mudah dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain.<sup>30</sup> Menurut Bogdan dan Tailor yang dimaksud dengan analisa data kualitatif adalah metode yang digunakan untuk melakukan analisa data dengan cara mendeskripsikan data yang telah diperoleh ke dalam bentuk dan juga digunakan untuk menafsirkan dan

---

<sup>29</sup> Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum* (Jakarta: UI Press, 1986).hlm.66

<sup>30</sup> Muhammad Nadzir, *Metode Penelitian* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2003).hlm.241

menginterpretasikan data yang bersumber lisan, tulisan dari narasumber dari hasil observasi.<sup>31</sup>

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode deskriptif dalam menganalisis data. Metode deskriptif adalah metode penelitian yang melukiskan dengan maksud menguraikan, menjelaskan dan menggambarkan secara tepat sifat-sifat suatu individu, keadaan, gejala atau kelompok tertentu atau untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara suatu gejala yang lain di masyarakat.<sup>32</sup> Penulis menggunakan metode deskriptif dalam penelitian ini karena penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif yaitu menganalisis berupa mendeskripsikan Implementasi Permenkes No 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum terhadap Perlindungan Hukum Konsumen DAM isi ulang oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal.

## **F. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan dalam penelitian ini dibagi dalam lima bab yang masing-masing terbagi dalam beberapa sub bab sebagai berikut:

1. Bab I merupakan pendahuluan. Dalam bab ini penulis akan menjabarkan latar belakang masalah dan rumusan masalah yang menjadi acuan dalam

---

<sup>31</sup> Lexi J Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Rosyada Karya, 1991).hlm.4

<sup>32</sup> Asikin Zaenal Amirudin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004).hlm.25

penelitian. Tujuan dan manfaat penelitian juga menjadi acuan dalam melakukan penelitian. Tinjauan pustaka menjelaskan posisi objek yang diteliti, kemudian penulis menjabarkan metode penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan serta menganalisis bahan-bahan penelitian, dan sistematika penulisan merupakan gambaran langkah atau tahapan penelitian.

2. Bab II merupakan Tinjauan Umum Tentang Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Terkait Usaha Depot Air Minum Isi Ulang, penulis akan menguraikan mengenai pokok bahasan secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat. Uraian ini dibagi ke dalam beberapa sub pembahasan dengan menjelaskan beberapa teori dan konsep yang digunakan dalam penelitian yaitu tentang Konsep Perlindungan Hukum, Perlindungan Konsumen, Tinjauan Umum Depot Air Minum dan mengenai Higiene Sanitasi
3. Bab III merupakan Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal. Dalam bab ini penulis akan menguraikan data yang didapatkan saat dilakukannya penelitian di lapangan, yaitu berupa data hasil uji laboratorium bakteriologis Depot Air Minum di wilayah Kabupaten Kendal sejak tahun 2021 sampai tahun 2022, kemudian penulis akan menguraikan hasil

wawancara dengan staff kesehatan lingkungan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, serta penulis juga mewawancarai pemilik usaha Depot Air Minum dan Konsumen air minum isi ulang.

4. Bab IV merupakan Analisis Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Dalam Upaya Perlindungan Konsumen Depot Air Minum Isi Ulang di Wilayah Kabupaten Kendal. Pada bab ini merupakan inti dari penelitian dimana akan disajikan analisis terhadap data-data yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya menggunakan teori-teori yang dikemukakan di dalam tinjauan umum disertai dengan pandangan penulis terhadap temuan tersebut yaitu berupa Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal dan kendala-kendala dalam penerapan PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum
5. Bab V merupakan penutup, bab ini meliputi kesimpulan dan saran oleh penulis berdasarkan penelitian yang telah dilakukan.

**BAB II**  
**TINJAUAN UMUM TENTANG PERLINDUNGAN**  
**HUKUM DAN PERLINDUNGAN KONSUMEN DEPOT**  
**AIR MINUM ISI ULANG**

**A. Konsep Perlindungan Hukum**

**1. Pengertian Perlindungan Hukum**

Perlindungan hukum Indonesia didasarkan prinsip-prinsip Pancasila. Pancasila adalah ideologi nasional dan falsafah bangsa Indonesia. Perlindungan hukum itu sendiri merupakan suatu bentuk perlindungan bagi badan hukum untuk menghindari penyalahgunaan kekuasaan, kekuasaan, atau keadaan. Perlindungan hukum juga memiliki dua karakteristik: perlindungan (perlindungan sebelum kesalahan atau pencegahan terjadi) dan represi (penegakan aturan hukum terhadap kesalahan).

Konsep perlindungan hukum bagi orang Barat didasarkan pada *Rechtstaat* dan konsep “*the rule of law*”. Dengan menggunakan konsep Barat sebagai kerangka pemikiran yang berlandaskan Pancasila, Prinsip perlindungan hukum Indonesia adalah asas pengakuan dan perlindungan harkat dan martabat manusia, yang berakar pada Pancasila. Asas perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah bersumber dari konsep pengakuan secara historis, hal ini karena konsep-konsep yang berkaitan dengan pengakuan dan perlindungan HAM berorientasi pada

garis depan dan mengatur kewajiban masyarakat dan pemerintah.”<sup>33</sup>

Perlindungan hukum menurut pandangan dari Satjipto Raharjo adalah sebagai berikut:<sup>34</sup>

“Perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.”

Perlindungan hukum menurut pandangan dari Muchsin adalah sebagai berikut:<sup>35</sup>

“Perlindungan hukum merupakan kegiatan untuk melindungi individu dengan meyeraskan hubungan nilai-nilai atau kaidah-kaidah yang menjelma dalam sikap dan tindakan dalam menciptakan adanya ketertiban dalam pergaulan hidup antara sesama manusia.”

Perlindungan hukum menurut pandangan Phillipus M. Hadjon adalah sebagai berikut:<sup>36</sup>

“Perlindungan hukum bagi rakyat sebagai tindakan pemerintah yang bersifat preventif dan resprensif. Perlindungan Hukum yang preventif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, yang mengarahkan tindakan pemerintah bersikap hati-hati dalam pengambilan keputusan berdasarkan diskresi

---

<sup>33</sup> Philipus Mandiri Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia* (Surabaya: Bina Ilmu, 1987).hlm.38

<sup>34</sup> Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000).hlm.69

<sup>35</sup> Muchsin, *Perlindungan Dan Kepastian Hukum Bagi Investor Di Indonesia* (Surakarta: Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana UNS, 2003).hlm.14

<sup>36</sup> Satjipto Raharjo, *Ilmu Hukum* (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000), hlm. 54

dan perlindungan yang resprensif bertujuan untuk mencegah terjadinya sengketa, termasuk penanganannya di lembaga peradilan.”

Perlindungan hukum menurut pandangan Philipus M Hadjon dikembangkan oleh para akademisi menjadi sebagai berikut:<sup>37</sup>

Suatu hal yang melindungi subyek-subyek hukum melalui peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipaksakan pelaksanaannya dengan suatu sanksi. Perlindungan hukum dapat di bedakan menjadi dua, yaitu:

- a. Perlindungan Hukum Preventif merupakan perlindungan yang di berikan oleh pemerintah dengan tujuan untuk mencegah sebelum terjadinya pelanggaran. Hal ini terdapat dalam peraturan perundang-undangan dengan maksud untuk mencegah suatu pelanggaran serta memberikan rambu-rambu atau batasan-batasan dalam melakukan suatu kewajiban.
- b. Perlindungan Hukum Represif merupakan perlindungan akhir berupa sanksi seperti denda, penjara, dan hukum tambahan yang diberikan apabila sudah terjadi sengketa atau telah dilakukan suatu pelanggaran.”

Perlindungan Hukum adalah suatu bentuk perlindungan yang diberikan kepada setiap orang

---

<sup>37</sup> Muchsin, *Perlindungan Dan Kepastian Hukum Bagi Investor Di Indonesia* (Surakarta: Magister Ilmu Hukum Program Pascasarjana UNS, 2003) hlm. 20.

yang mempertahankan harkat dan martabatnya sebagai manusia baik secara sosial, ekonomi maupun politik dengan memberikan perlindungan untuk menghindari perbuatan sewenang-wenang yang dilakukan oleh otoritas negara.<sup>38</sup>

Roscou Pound yang merupakan pionir dari aliran *sociological jurisprudences* berpendapat bahwa hukum harus dilihat sebagai suatu hubungan kemasyarakatan yang berfungsi untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan sosial. Selanjutnya Roscou Pound berpendapat bahwa hukum itu merupakan *a tool of social engineering* yang terjemahannya hukum sebagai pranata sosial atau hukum sebagai alat untuk membangun masyarakat.<sup>39</sup>

Perlindungan hukum berkaitan erat dengan hak seseorang untuk berada dalam perlindungan secara hukum dan hak atas rasa aman. Hal tersebut sudah tercantum dalam Pasal 28 huruf G Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yang berbunyi:<sup>40</sup>

- 1) Setiap orang berhak atas perlindungan diri pribadi, keluarga, kehormatan, masyarakat, martabat, dan harta benda yang dibawah

---

<sup>38</sup> Retno Indarti, Novita Dewi Masyithoh, Tri Nurhayati, “*Legal Protection For Disability Workers in Semarang: Case Study ar PT. Samwon Busana Indonesia*”, *Walisongo Law Review*,2020

<sup>39</sup> Eman, Sulaiman, “*Hukum dan Kepentingan Masyarakat*”, Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Alauddin,2013

<sup>40</sup> Pasal 28 Huruf G Undang-Undang Dasar 1945

kekuasaannya, serta berhak atas rasa aman dan perlindungan dari ancaman ketakutan untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang merupakan hak asasi.

- 2) Setiap orang berhak untuk bebas dari penyiksaan atau perlakuan yang merendahkan derajat martabat manusia dan berhak memperoleh suaka politik dari negara lain.

Pasal 28 huruf G Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 bermakna bahwa setiap warga negara berhak atas perlindungan dari Negara baik bagi dirinya sendiri, keluarga, kehormatan maupun martabat dan harta benda yang dia miliki di bawah kekuasaannya. Setiap orang memiliki hak atas rasa aman dan perlindungan dari adanya ancaman untuk berbuat atau bertindak yang tidak sesuai dengan hak asasi manusia.

Jaminan atas rasa aman diatur pula pada pasal 35 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia yang berbunyi:<sup>41</sup>

“Setiap orang berhak hidup di dalam tatanan masyarakat dan kenegaraan yang damai, aman, dan tenteram, yang menghormati, melindungi dan melaksanakan sepenuhnya hak asasi manusia dan kewajiban dasar manusia sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini”

Pasal 35 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia bermakna bahwa

---

<sup>41</sup> Pasal 35 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia

setiap orang memiliki hak asasi manusia yang merupakan hal yang sudah melekat sejak lahir dan tidak bias untuk dicabut bahkan oleh negara sekalipun, maka setiap orang berhak hidup dalam tatanan masyarakat dan bernegara yang damai, aman dan tenteram yang menghormati dan melindungi serta melaksanakan sepenuhnya hak asasi manusia sebagaimana yang tercantum dalam Pasal 35 Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia.

Berdasarkan uraian diatas maka perlindungan hukum merupakan tindakan atau upaya untuk melindungi masyarakat terhadap harkat dan martabatnya yang dimiliki oleh setiap subyek hukum dari tindakan sewenang-wenang oleh penguasa terhadap kepentingan-kepentingan tertentu yang tidak sesuai dengan aturan hukum. Perlindungan hukum dapat digunakan dalam upaya melindungi kepentingan masyarakat dari tindakan sewenang-wenang yang merupakan tujuan dari hukum yang dapat diwujudkan dalam bentuk adanya kepastian hukum.

Semua pengertian serta penjabaran mengenai perlindungan hukum dinilai sejalan dengan tujuan hukum itu sendiri, yang menurut teori konvensional tujuan hukum pada umumnya adalah upaya mewujudkan keadilan (*rechtsgerechtigheid*), adanya manfaat (*rechtsutiliteit*) dan jaminan kepastian

hukum (*rechtszekerheid*)<sup>42</sup>. Menurut Satjipto Raharjo, “Hukum dibuat untuk melindungi kepentingan seseorang dengan cara memberikan kekuasaan penuh kepadanya untuk bertindak demi kepentingannya. Pengalokasian kekuasaan ini dilakukan secara terukur, dalam arti ditentukan luas dan dalamnya yang tidak mencampuri kepentingan pihak lain.”<sup>43</sup>

Pengalokasian kekuasaan dalam rangka mewujudkan tujuan hukum kemudian disebut dengan hak, akan tetapi tidak setiap kekuasaan dalam masyarakat dapat disebut dengan hak, melainkan hanya kekuasaan tertentu yang menjadi alasan meletak dan menetapnya hak tersebut pada seseorang. Negara juga harus hadir untuk dapat menggunakan kekuasaan yang dimilikinya untuk memberikan perlindungan kepada warga negaranya.

## **2. Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum**

Prinsip perlindungan hukum terhadap suatu tindakan pemerintah bersumber serta bertumpu pada konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia karena menurut sejarah dari barat lahirnya konsep-konsep mengenai pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi

---

<sup>42</sup> Achmad Ali, *Menguak Tabir Hukum (Suatu Kajian Filosofis Dan Sosiologis)* (Jakarta: Gunung Agung, 2012) hlm.85

<sup>43</sup> Moh. Arifin, Ali Masykur, Afif Noor, “*Perlindungan Hukum Anggota KSPPS dalam Penggunaan Klausula Eksonerasi di Jawa Tengah*”, *Jurnal Studi dan Penelitian Hukum Islam:Unissula*,2020

manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan dan peletakan kewajiban masyarakat dan pemerintah.<sup>44</sup>

Prinsip kedua yang mendasari adanya suatu perlindungan hukum terhadap tindakan pemerintah adalah prinsip negara hukum. Hal ini berkaitan erat dengan pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia menjadi tempat utama dan dapat dikaitkan dengan tujuan dari negara hukum.<sup>45</sup>

Menurut Philipus M. Hadjon prinsip-prinsip dalam perlindungan hukum bagi rakyat yang berdasarkan Pancasila dibedakan menjadi dua antara lain sebagai berikut.<sup>46</sup>

- a) Prinsip Pengakuan dan Perlindungan terhadap Hak Asasi Manusia Prinsip perlindungan hukum bagi rakyat terhadap tindak pemerintah yang bertumpu dan bersumber dari konsep-konsep tentang pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia diarahkan kepada pembatasan-pembatasan juga peletakan kewajiban pada masyarakat dan pemerintah. Dengan demikian dalam usaha merumuskan

---

<sup>44</sup> Yassir Arafat, "*Prinsip-prinsip Perlindungan Hukum yang Seimbang*", Jurnal Rechtsens. Universitas Islam Jember, Vol IV, No.2, 2015.hlm.34

<sup>45</sup> *Ibid.*,

<sup>46</sup> Phipilus Mandiri Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*, (Surabaya;Bina Ilmu, 1987),hlm19

prinsip-prinsip perlindungan hukum bagi rakyat berdasarkan Pancasila, diawali dengan uraian tentang konsep dan deklarasi tentang hak-hak asasi manusia.

- b) Prinsip negara hukum, prinsip kedua yang melandasi terbentuknya perlindungan hukum bagi rakyat terhadap tindak pemerintahan adalah prinsip negara hukum. Dikaitkan dengan prinsip pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia, pengakuan dan perlindungan terhadap hak-hak asasi manusia mendapat tempat utama dan dikatakan sebagai tujuan daripada negara hukum.

## **B. Hukum Perlindungan konsumen**

### **1. Pengertian Hukum Perlindungan konsumen**

Hukum perlindungan konsumen menurut berbagai literature yang dikemukakan oleh pakar atau ahli hukum. Menurut Mochtar Kusumaatmadja, definisi Hukum Perlindungan Konsumen adalah keseluruhan asas-asas serta kaidah-kaidah hukum yang mengatur mengenai hubungan dan masalah antara berbagai pihak satu dengan yang lain, dan berkaitan dengan barang atau jasa konsumen di dalam pergaulan hidup masyarakat.<sup>47</sup> Menurut Az. Nasution hukum konsumen merupakan keseluruhan asas-asas dan kaidah-kaidah hukum yang mengatur hubungan dan masalah antara berbagai pihak satu

---

<sup>47</sup> Mochtar, Kusumaatmadja, *Pembinaan Hukum Dalam Rangka Pembangunan Nasional*, (Bandung: Bina Cipta, 1986), hlm. 203

sama lain berkaitan dengan barang dan jasa konsumen, di dalam pergaulan hidup<sup>48</sup>. Selain Az. Nasution juga berpendapat bahwa hukum perlindungan konsumen merupakan aturan yang memuat asas-asas atau kaidah-kaidah yang bersifat mengatur dan juga mengandung sifat yang melindungi kepentingan konsumen. Hukum perlindungan konsumen juga diartikan sebagai keseluruhan asas-asas atau kaidah-kaidah hukum yang mengatur hubungan dan masalah antara berbagai pihak satu sama lain berkaitan dengan barang dan jasa konsumen, di dalam pergaulan hidup.<sup>49</sup>

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen di dalam pasal 1 angka 1 menyebutkan bahwa perlindungan konsumen merupakan segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen. Dengan demikian jika dipahami berbagai pemaparan yang menjelaskan mengenai berbagai pengertian mengenai perlindungan konsumen di atas, maka perlindungan hukum bagi konsumen merupakan sebuah perangkat hukum yang diciptakan oleh lembaga pemerintah untuk dapat memberikan perlindungan hukum dan jaminan kepastian hukum bagi para konsumen dari berbagai macam permasalahan ataupun sengketa konsumen karena merasa dirugikan oleh pelaku

---

<sup>48</sup> Az. Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*, (Jakarta: Diadit Media, 2011), hlm. 56

<sup>49</sup> Ibid.,

usaha. Dengan demikian adanya ketentuan peraturan perundang-undangan yang mengatur tentang perlindungan hukum bagi konsumen ini, maka sengketa konsumen dengan pelaku usaha yang masih sering terjadi dapat diminimalisir, sehingga hak-hak yang seharusnya diterima oleh konsumen akan dapat terpenuhi.<sup>50</sup>

Hukum perlindungan konsumen pada dasarnya merupakan bagian khusus dari hukum konsumen, di mana tujuan hukum perlindungan konsumen secara khusus mengatur dan melindungi kepentingan konsumen atas barang atau jasa yang ada di masyarakat. Ketentuan-ketentuan hukum perlindungan konsumen tersebut terdapat dalam beberapa ketentuan peraturan perundang-undangan dalam hukum perdata, hukum pidana, hukum administrasi.<sup>51</sup> Keterkaitan aspek-aspek hukum publik dan hukum privat dalam perlindungan konsumen menunjukkan bahwa kedudukan hukum perlindungan konsumen berada dalam kajian hukum ekonomi.<sup>52</sup> Hukum ekonomi merupakan kaidah-kaidah dan putusan-putusan hukum yang secara khusus mengatur kegiatan dalam kehidupan ekonomi. Sehingga dalam hukum ekonomi tidak perlu diadakan pembedaan apakah kaidah-kaidah itu

---

<sup>50</sup> Elia W Dewi, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Yogyakarta:Graha Ilmu,2015),hlm.5

<sup>51</sup> Agus Suwandono, *Hukum Perlindungan Konsumen* (Universitas Terbuka:2016),hlm.6.

<sup>52</sup> Ahmadi Miru, Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Raja Grafindo Persada:2004),hlm.2

merupakan kaidah hukum perdata atau kaidah hukum public.<sup>53</sup>

## **2. Sejarah perkembangan Hukum Perlindungan Konsumen**

Sejarah historis perlindungan konsumen diawali dengan adanya gerakan-gerakan konsumen pada diakhir abad ke-19 yaitu saat terbentuknya liga konsumen untuk pertama kalinya di New York pada tahun 1891.<sup>54</sup> Dalam perkembangannya gerakan konsumen yang bangkit, tidak hanya di negara maju saja tetapi juga menyebar sampai ke negara dunia ketiga. Organisasi-organisasi konsumen bersama Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) juga semakin diperhitungkan keadannya. Mereka ikut dilibatkan dalam perundingan organisasi perdagangan dunia (WTO). Kebijakan konsumen dan proteksi kesehatan konsumen saat ini sudah terintegrasi di banyak negara, termasuk negara dunia ketiga.

Dalam perkembangan hukum perlindungan konsumen, telah diatur dalam resolusi PBB Nomor 39/248 tahun 1985. Dalam resolusi ini kepentingan konsumen yang harus dilindungi meliputi:<sup>55</sup>

---

<sup>53</sup> Sunaryati Hartono, *Hukum Ekonomi Pembangunan Indonesia*, (Bandung: Bina Cipta, 1982), hml.53

<sup>54</sup> Gunawan Widjaja, *Hukum Perlindungan Konsumen* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2003).hlm.12

<sup>55</sup> Shofie Yusuf, *Percakapan Tentang Pendidikan Konsumen Dalam Kurikulum Fakultas* (Jakarta: YLKI, 1998).hlm.3

- a. Perlindungan konsumen dari bahaya-bahaya terhadap kesehatan dan keamanan.
- b. Promosi dan perlindungan kepentingan sosial ekonomi konsumen.
- c. Tersedianya informasi yang memadai bagi konsumen untuk memberikan kemampuan mereka dalam melakukan pilihan yang tepat sesuai dengan kehendak dan kebutuhan produk.
- d. Pendidikan konsumen.
- e. Tersedianya upaya ganti rugi yang efektif
- f. Kebebasan untuk membentuk organisasi konsumen.

Sebelum lahirnya Undang-Undang tentang Perlindungan Konsumen, terdapat beberapa aturan yang berhubungan dengan konsumen namun masih dalam pengertian konsumen secara luas, seperti Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1961 Tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1961 Tentang Barang Menjadi Undang-Undang, Undang-undang Nomor 9 tahun 1960 tentang Pokok-pokok kesehatan, Undang-undang Nomor 2 tahun 1996 tentang hygiene, dan lain-lain. Peraturan-peraturan tersebut secara tidak langsung memberi perlindungan kepada masyarakat termasuk pengertian konsumen tetapi belum mengatur secara

khusus dinyatakan dalam fungsinya sebagai konsumen.<sup>56</sup>

Konsumen yang keberadaannya sangat tidak terbatas dengan strata yang sangat bervariasi menyebabkan produsen melakukan kegiatan pemasaran dan distribusi produk barang atau jasa dengan cara seefektif mungkin agar dapat mencapai konsumen yang sangat majemuk tersebut. Untuk itu semua cara pendekatan diupayakan sehingga mungkin menimbulkan berbagai dampak, termasuk keadaan yang menjurus pada tindakan yang bersifat negatif bahkan tidak terpuji yang berawal dari itikad buruk. Dampak yang lazim terjadi, antara lain menyangkut kualitas, atau mutu barang, informasi yang tidak jelas bahkan menyesatkan pemalsuan dan sebagainya.<sup>57</sup>

Masalah perlindungan konsumen baru mulai terdengar pada tahun 1970-an di Indonesia yang ditandai dengan lahirnya Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI) pada Mei 1973.<sup>58</sup> Sejak saat itu suara untuk melindungi konsumen dan mewujudkan Undang-Undang Perlindungan Konsumen makin gencar dilakukan.

---

<sup>56</sup> Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman (BPHN), *Simposium Aspek-Aspek Hukum Masalah Perlindungan Konsumen* (Jakarta: Binacipta, 1986).hlm.23

<sup>57</sup> Celina Tri Siwi Kritiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen* (Malang: Sinar Grafik, 2011).hlm.5-6

<sup>58</sup> Widjaja, *Hukum Perlindungan Konsumen*.hlm.15

### 3. Asas-Asas Hukum Perlindungan Konsumen

Perlindungan hukum terhadap konsumen dilakukan sebagai bentuk usaha bersama antara konsumen (masyarakat), produsen (pengusaha), dan juga pemerintah sebagai bentuk Peraturan Perundang-undangan yang berkaitan dengan perlindungan hukum bagi konsumen. Asas-asas hukum merupakan fondasi bagi suatu undang-undang dan peraturan pelaksanaannya. Sebagaimana telah diatur oleh Undang-Undang Perlindungan Konsumen di dalam Pasal 2, maka hukum perlindungan konsumen itu sendiri berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan dan keselamatan konsumen, serta asas kepastian hukum.

Berikut ini akan dijelaskan lebih lanjut mengenai masing-masing asas-asas perlindungan hukum terhadap konsumen secara lebih rinci, sebagaimana yang telah tercantum di dalam Pasal 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, antara lain adalah:<sup>59</sup>

#### a. Asas Manfaat

Asas manfaat ini dimaksudkan untuk mengamanatkan bahwa segala upaya yang dilakukan dalam penyelenggaraan penyelesaian permasalahan perlindungan konsumen, harus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan, sehingga tidak ada pihak yang merasakan adanya diskriminasi. Asas ini juga menghendaki bahwa agar di dalam

---

<sup>59</sup> Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

pengaturan dan penegakan hukum perlindungan konsumen tidak hanya dimaksudkan untuk menempatkan salah satu pihak di atas pihak yang lain atau sebaliknya, akan tetapi asas ini menghendaki agar perlindungan konsumen tersebut juga diberikan kepada masing-masing pihak, baik pihak pengusaha maupun konsumen apa yang menjadi haknya. Dengan demikian pengaturan dan penegakan hukum perlindungan konsumen ini sangat diharapkan dapat bermanfaat bagi seluruh lapisan masyarakat, khususnya bagi para pihak yang bersengketa, sehingga pada akhirnya akan dapat memberikan manfaat bagi kehidupan masyarakat, bangsa dan negara.

b. Asas Keadilan

Asas keadilan dalam perlindungan hukum konsumen ini dimaksudkan agar partisipasi seluruh rakyat dapat diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan kepada konsumen maupun produsen untuk dapat memperoleh haknya masing-masing, dan juga melaksanakan kewajibannya secara adil sehingga tidak memberatkan salah satu pihak. Asas keadilan ini menghendaki bahwa dalam pengaturan dan penegakan hukum perlindungan konsumen tersebut, antara konsumen dan produsen dapat berlaku adil melalui perolehan hak maupun pelaksanaan kewajibannya yang dilakukan secara seimbang, oleh karena itulah undang-undang perlindungan konsumen telah

mengatur secara jelas mengenai hak dan kewajiban yang dimiliki oleh konsumen maupun produsen.

c. Asas Keseimbangan

Asas keseimbangan menyatakan bahwa untuk memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, produsen dan pemerintah dalam arti materiil maupun spiritual. Asas keseimbangan ini menghendaki agar konsumen, produsen, dan pemerintah dapat memperoleh manfaat yang seimbang dari pengaturan serta penegakan hukum terhadap perlindungan konsumen. Kepentingan antara konsumen, produsen dan pemerintah tersebut harus diatur dan diwujudkan secara seimbang sesuai dengan hak maupun kewajibannya masing-masing di dalam pergaulan hidup masyarakat, berbangsa dan bernegara. Dengan demikian di dalam asas keseimbangan ini tidak akan ada salah satu pihak yang mendapatkan perlindungan hukum atas kepentingannya yang lebih besar daripada pihak lain sebagai komponen bangsa dan negara.

d. Asas Keamanan dan Keselamatan Konsumen

Asas keamanan dan keselamatan konsumen ini dimaksudkan untuk memberikan jaminan atas keamanan, kenyamanan dan keselamatan kepada konsumen di dalam penggunaan, pemakaian, pemanfaatan serta mengkonsumsi barang dan jasa yang dikonsumsi. Kedua asas ini menghendaki agar dengan

adanya jaminan hukum tersebut, maka konsumen akan memperoleh manfaat dari produk yang dikonsumsi atau dipakainya dan sebaliknya. Sehingga produk barang dan jasa yang digunakan atau dikonsumsi tidak mengancam ketentraman dan keselamatan jiwa konsumen maupun harta bendanya.

e. **Asas Kepastian Hukum**

Asas kepastian hukum ini dimaksudkan agar baik produsen maupun konsumen dapat mentaati hukum serta memperoleh keadilan di dalam penyelenggaraan perlindungan konsumen, dan negara yang memberikan jaminan kepastian hukum. Dengan demikian dapat diartikan bahwa Undang-Undang Perlindungan Konsumen ini mengharuskan agar aturan-aturan mengenai hak dan kewajiban yang terkandung di dalam undang-undang ini, dapat diwujudkan dalam pergaulan hidup masyarakat dan kehidupan sehari-hari sehingga masing-masing pihak dapat memperoleh keadilan sebagaimana diatur oleh undang-undang.

**4. Tujuan Hukum Perlindungan Konsumen**

Pemberlakuan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen (UUPK) tujuan utamanya adalah untuk melindungi konsumen. Dalam rangka mewujudkan perlindungan terhadap konsumen, UUPK telah menetapkan sasaran atau tujuan yang hendak dicapai tersebut.

Berikut ini, tujuan perlindungan konsumen dalam UUPK yang diatur dalam Pasal 3 UUPK.

- a) Meningkatkan kesadaran, kemampuan, dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri. Perlindungan konsumen tidaklah senantiasa selalu berkaitan dengan penegakan norma-norma UUPK. Sebelum masuk ke arah penegakan hukum, perlindungan konsumen lebih diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri. Kesadaran konsumen akan pentingnya perlindungan konsumen merupakan salah bentuk mencegah terjadinya kerugian yang akan timbul. Dengan meningkatnya kesadaran konsumen, maka konsumen akan cenderung lebih berhati-hati dalam mengonsumsi atau menggunakan barang dan/atau jasa. Peningkatan kemampuan dan kemandirian konsumen dimaksudkan agar konsumen memiliki kemampuan dan kemandirian untuk menghindari diri dari kemungkinan adanya kerugian akibat beredarnya barang dan/atau jasa yang ada di masyarakat.
- b) Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari akses negatif pemakaian barang dan atau jasa. Konsumen dalam posisinya yang lemah acap kali menjadi objek dari pelaku usaha. Posisinya yang lemah sering menyebabkan posisi tawar lemah jika dibandingkan dengan pelaku usaha. Untuk itu, paradigmanya adalah konsumen harus sejajar dengan pelaku usaha. Konsumen bukan lagi menjadi objek, melainkan menjadi salah satu subyek dalam kegiatan perdagangan, di mana baik pelaku usaha maupun konsumen merupakan

2 (dua) pihak yang sejajar dan saling membutuhkan. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengangkat harkat dan martabat konsumen adalah dengan mengampanyekan konsumen cerdas.

- c) Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen.

Pemberdayaan konsumen merupakan salah satu cara efektif untuk mewujudkan perlindungan terhadap konsumen. Salah satu cara pemberdayaan konsumen yakni membekali konsumen dengan pengetahuan tentang hukum perlindungan konsumen, sehingga konsumen diharapkan memiliki pengetahuan dalam menuntut hak-haknya sebagai konsumen.

- d) Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi.

Pemberlakuan UUPK telah menetapkan berbagai hak dan kewajiban bagi konsumen dan pelaku usaha. Hak dan kewajiban tersebut menjadi pedoman yang harus ditaati oleh konsumen dan pelaku usaha. Pelanggaran terhadap norma-norma UUPK membawa konsekuensi adanya kemungkinan gugatan baik dari seorang atau sekelompok konsumen, Lembaga Perlindungan Konsumen Swadaya Masyarakat (LPKSM), maupun pemerintah atau instansi terkait. UUPK telah memberikan kemudahan-kemudahan serta akses penyelesaian sengketa konsumen melalui

BPSK selain penyelesaian sengketa konsumen di pengadilan.

- e) Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab dalam berusaha.

Pemberlakuan UUPK diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pelaku usaha akan pentingnya perlindungan terhadap konsumen. Pelaku usaha tidak bisa hanya mementingkan kepentingan pribadinya saja dengan mengabaikan kepentingan-kepentingan konsumen. Pelaku usaha dalam menawarkan dan/atau memasarkan produknya seyogianya dengan sikap jujur dan bertanggung jawab, karena pada dasarnya pelaku usaha bertanggung jawab atas peredaran produk yang ada di masyarakat (*product liability*).

- f) Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen.

Pemberlakuan UUPK tidaklah dimaksudkan untuk mematikan kegiatan usaha pelaku usaha. Namun justru diharapkan dapat memacu peningkatan kualitas barang dan/atau jasa yang dibuatnya. Di tengah persaingan usaha yang ada konsumen akan cenderung untuk memilih barang dan/atau jasa yang memiliki kualitas baik, serta aman untuk dipergunakan atau dikonsumsi. Kondisi demikian memacu pelaku usaha untuk senantiasa meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang dipasarkannya jika tidak ingin

ditinggalkan oleh konsumennya.

## **5. Pihak-pihak yang terkait dengan Hukum Perlindungan Konsumen**

### **a. Konsumen**

Istilah konsumen berasal dari kata consumer (Inggris-Amerika) atau consument/konsument (Belanda). Secara harfiah arti kata consumer adalah “(lawan dari produsen) setiap orang yang menggunakan barang”. Sedangkan menurut kamus Inggris-Indonesia consumer adalah “pemakai atau konsumen”.<sup>60</sup> Pasal 1 angka (2) Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 mendefinisikan konsumen sebagai berikut:

“Setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.”

Bila dilihat dari pengertian di atas, maka terdapat 4 (empat) unsur utama yang membentuk pengertian konsumen, yaitu:

- 1) Setiap orang  
Yang dimaksud dengan setiap orang yaitu perorangan bukan badan hukum atau pribadi hukum.
- 2) Pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat

---

<sup>60</sup> John M Echols, *Kamus Inggris Indonesia* (Jakarta: Gramedia, 1986). hlm.124

Barang dan/atau jasa yaitu dapat diperoleh ditempat umum, misalnya pasar, supermarket dan toko.

- 3) Untuk kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain atau makhluk hidup lain.

Barang dan/atau jasa yang digunakan, dipakai, dimanfaatkan untuk kepentingan konsumen dan keluarga konsumen, orang lain (teman) dan makhluk hidup (binatang peliharaan).

- 4) Tidak untuk diperdagangkan

Barang dan/atau jasa digunakan, dimanfaatkan tidak untuk tujuan komersil. Pengertian konsumen sesungguhnya dapat terbagi dalam tiga bagian, terdiri atas:

- a) Konsumen dalam arti umum, yaitu pemakai, pengguna dan/atau jasa pemanfaat barang dan/atau jasa untuk tujuan tertentu.
- b) Konsumen antara, yaitu pemakai, pengguna dan/atau pemanfaat barang dan /atau jasa untuk diproduksi (produsen) menjadi barang dan/atau jasa lain atau untuk memperdagangkan (distributor), dengan tujuan komersil.
- c) Konsumen akhir, yaitu pemakai, pengguna dan/atau pemanfaat barang dan/atau jasa konsumen untuk

memenuhi kebutuhan diri sendiri, keluarga atau rumah tangganya dan tidak untuk diperdagangkan kembali.

Masyarakat Ekonomi Eropa menyepakati ada lima hak dasar dari konsumen yang harus dilindungi yaitu:

- a. Hak atas perlindungan kesehatan dan keamanan.
- b. Hak atas perlindungan kepentingan ekonomi.
- c. Hak untuk mendapatkan ganti rugi.
- d. Hak atas penerangan.
- e. Hak untuk di dengar<sup>61</sup>

Dalam konteks kajian HAM, James W. Nickel menjastifikasi hak atas kecukupan bahan makanan (hak atas nutrisi yang cukup) sebagai bagian dari hak kesejahteraan yang paling mendasar. Besarnya signifikansi soal yang dipertaruhkan di sini didasarkan pada logika bahwa makanan adalah hak yang esensial bagi kesanggupan orang untuk hidup, berfungsi dan berkembang (sebagai makhluk individu dan makhluk sosial). Tanpa itu kepentingan atas kehidupan, kesehatan dan kebebasan berada

---

<sup>61</sup> Eman Sulaiman, "Perlindungan Konsumen Perspektif Hak-Hak Asasi Manusia," *Jurnal Pemikiran, Penelitian Hukum, Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan* 9 (2022).

dalam bahaya dan penderitaan dahsyat, bahkan kematian dapat tak terelakkan.<sup>62</sup>

Meski pengaturan hak-hak konsumen di Indonesia lebih banyak dikaitkan dengan tuntutan sistem perdagangan internasional, namun kehadiran Undang-Undang Perlindungan Konsumen (UU No. 8 Tahun 1999) dapat dikatakan sebagai salah satu pranata hukum ekonomi yang melengkapi instrumen perlindungan hak asasi manusia. Dalam pasal 4 dari undang-undang tersebut telah ditetapkan mengenai hak-hak konsumen, seperti:

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan atau jasa.
- b. Hak untuk memilih barang dan atau jasa serta mendapatkan barang dan atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang ditentukan.
- c. Hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan jasa.

---

<sup>62</sup> Eman Sulaiman, "Perlindungan Konsumen Perspektif Hak-Hak Asasi Manusia," *Jurnal Pemikiran, Penelitian Hukum, Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan* 9 (2022).

- d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan jasa yang digunakan.
  - e. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut.
  - f. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen.
  - g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.
  - h. Hak untuk mendapat kompensasi, ganti rugi dan atau penggantian apabila barang dan atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya.
  - i. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.
- 1) Tanggung jawab Konsumen

Selain memiliki hak, selagi subjek hukum konsumen juga memiliki tanggung jawab yang harus dilaksanakannya. Dalam melaksanakan tanggung jawabnya, terkandung pemenuhan kewajiban bagi konsumen yang harus dilaksanakannya sebelum menuntut hak-hak sebagai konsumen.

Kewajiban konsumen yaitu membayar harga barang dan/atau jasa yang telah dibelinya dalam setiap transaksi sesuai dengan kesepakatan antara konsumen dengan produsen atau pengusaha. Lima hal yang merupakan tanggung jawab konsumen sebagai ikhtiar tercapainya perlindungan konsumen adalah:<sup>63</sup>

a) Bersikap kritis

Sikap kritis dalam berkonsumsi merupakan suatu sikap hidup yang baik untuk menghindarkan kerugian serta penyesalan yang mungkin timbul di kemudian hari. Konsumen sangat diharapkan dapat bertanggung jawab untuk bertindak lebih waspada dan kritis, baik terhadap harga maupun mutu barang dan/atau jasa yang digunakan, serta akibat lain yang mungkin ditimbulkan.

b) Berani bertindak

Keberanian konsumen bertindak atas dasar kesadaran diri sendiri, bertujuan untuk memperkuat posisi konsumen agar konsumen diperlakukan secara adil oleh produsen atau pengusaha, serta mendapat perhatian lebih dari pemerintah.

---

<sup>63</sup> Imam Baihaqie Abdullah, *Menggugat Hak-Panduan Konsumen Bila Dirugikan* (Jakarta: YLKI, 1990).hlm.12

- c) Memiliki kepedulian social  
Perilaku berkonsumsi konsumen hendaknya tidak berlebihan agar tidak menimbulkan kecemburuan sosial. Konsumen perlu mempertimbangkan dan memperhitungkan pula dampaknya lingkungan hidup.
- d) Tanggung jawab terhadap lingkungan hidup  
Dalam mengkonsumsi sesuatu barang dan/atau jasa, khususnya yang mempunyai akses bagi pencemaran alam. Hendaknya konsumen mempertimbangkan pula dampaknya terhadap lingkungan hidup.
- e) Memiliki rasa setia kawan  
Rasa setia kawan diperlukan dalam rangka menggalang kekuatan guna mempengaruhi dan memperjuangkan kepentingan-kepentingan konsumen. Tujuannya agar produsen atau pedagang tidak lagi dapat berbuat seenaknya terhadap konsumen, sehingga diharapkan hak-hak konsumen dapat lebih terlindungi dan kerugian konsumen dapat diminimalisasi. Selain itu, mengenai kewajiban konsumen juga diatur dalam pasal 5 Undang-undang Nomor 8 tahun

1999 tentang Perlindungan Konsumen, antara lain mengikuti petunjuk pemakaian barang dan/atau jasa, beritikad baik dalam melakukan transaksi, membayar sesuai nilai tukar yang disepakati serta mengikuti upaya penyelesaian sengketa secara patut.

b. Pelaku Usaha

Istilah pelaku usaha umumnya dikenal dengan sebutan pengusaha. Pengusaha adalah setiap orang atau badan usaha yang menjalankan usaha memproduksi, menawarkan, menyampaikan atau mendistribusikan suatu produk kepada masyarakat luas selaku konsumen. Pengusaha memiliki arti yang luas, tidak semata-mata membicarakan produsen, tetapi juga pedagang perantara atau pengusaha.<sup>64</sup> Sedangkan pengertian pelaku usaha menurut Pasal 1 angka (3) Undang-undang Nomor 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen adalah:

“Setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum Negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui

---

<sup>64</sup> Mariam Darus, *Perlindungan Konsumen Dilihat Dari Perjanjian Baku (Standar) Kertas Kerja Pada Simposium Aspek-Aspek Hukum Masalah Perlindungan Konsumen* (Jakarta, 1980), hlm.57

perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.”

Bila dilihat dari pengertian diatas, maka terdapat (empat) unsur yang terkandung dalam pengertian pelaku usaha, yaitu:

- 1) Setiap orang perseorangan atau badan usaha  
Yang termasuk badan usaha menurut pengertian ini adalah badan usaha yang berbentuk badan hukum dan tidak berbadan hukum.
- 2) Secara sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian Beberapa macam pelaku usaha, yaitu:
  - Orang perorangan
  - Badan usaha
  - Orang perseorangan dengan orang perseorangan lain
  - Orang perseorangan dengan badan usaha
  - Badan usaha dengan badan usaha
- 3) Menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi terdapat batasan yang membedakan antara pelaku usaha dengan pelaku usaha kegiatan lain, yaitu yang dimaksud dengan pelaku usaha adalah mereka yang menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.

- 4) Didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum Negara Republik Indonesia.

Maksudnya adalah orang perseorangan atau badan hukum tersebut berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum Negara Republik Indonesia. Khusus badan usaha, tidak harus didirikan dan berkedudukan di wilayah Republik Indonesia. Ikatan Sarjana Ekonomi Indonesia (ISEI) menyebutkan tiga kelompok pengusaha (pelaku usaha, baik privat maupun publik). Tiga kelompok pelaku usaha tersebut terdiri dari:

- a) Investor, yaitu pelaku usaha penyedia dana untuk membiayai berbagai kepentingan usaha. Seperti perbankan, penyediaan dana dan lain sebagainya.
- b) Produsen, yaitu pelaku usaha yang membuat, memproduksi barang dan/atau jasa dari barang dan/atau jasa-jasa lain (bahan baku, bahan tambahan atau bahan-bahan lainnya). Seperti badan usaha/perorangan yang berkaitan dengan pangan, sandang, obat-obatan dan lain sebagainya.
- c) Distributor, yaitu pelaku usaha yang mendistribusikan atau memperdagangkan barang dan/atau jasa tersebut kepada masyarakat, seperti pedagang retail, toko,

supermarket, pedagang kaki lima dan lain sebagainya.

Pelaku usaha dan konsumen merupakan para pihak yang saling membutuhkan satu dengan yang lainnya. Pelaku usaha menyadari bahwa kelangsungan hidup usahanya tergantung pada konsumen. Demikian juga halnya konsumen yang tergantung pada pelaku usaha dalam pemenuhan kebutuhannya. Oleh karena itu, keseimbangan dalam berbagai segi menyangkut kepentingan kedua belah pihak merupakan hal yang ideal.

c. Pemerintah

Pemerintah memiliki peranan penting dalam upaya melindungi konsumen. Dalam hal ini, peranan pemerintah dapat berupa pembentukan peraturan perundang-undangan yang terkait dengan usaha untuk melindungi kepentingan konsumen dan juga melakukan fungsi pembinaan dan pengawasan. Kepastian hukum itu meliputi segala upaya berdasarkan hukum untuk memberdayakan konsumen memperoleh atau menentukan pilihannya atas barang dan/atau jasa kebutuhannya serta mempertahankan atau membela hak-haknya apabila dirugikan oleh perilaku pelaku usaha penyedia kebutuhan konsumen tersebut.

Sedangkan pemberdayaan konsumen itu adalah dengan meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandiriannya melindungi diri

sendiri sehingga mampu mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan menghindari berbagai eksese negatif pemakaian, penggunaan dan pemanfaatan barang dan/atau jasa kebutuhannya.<sup>65</sup>

## **C. Tinjauan Umum Depot Air Minum**

### **1. Pengertian Air Minum**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum yang dimaksud dengan Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Air minum aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologis, kimiawi dan radioaktif.<sup>66</sup>

Pengertian air minum berdasarkan Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Republik Indonesia Nomor 651/MPP/KEP/10/2004 tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum dan Perdaganganannya, disebutkan bahwa yang dimaksud air minum adalah air baku yang telah diproses dan aman untuk diminum.<sup>67</sup>

---

<sup>65</sup> Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*.(Jakarta:Diadit Media,2014).hlm.4

<sup>66</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum

<sup>67</sup> Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Republik Indonesia Nomor 651/MPP/KEP/10/2004 tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum

Syarat kualitas air minum yang harus dipenuhi yaitu syarat fisik dimana air tidak boleh berwarna/ kekeruhan, tidak berbau, tidak berasa, suhu  $\pm 25^{\circ}\text{C}$  dan air harus jernih. Syarat kimia, dimana air tidak boleh mengandung racun, zat-zat mineral dalam jumlah melampaui batas yang telah ditentukan. Syarat mikrobiologi, air tidak boleh mengandung bakteri-bakteri patogen sama sekali dan tidak boleh mengandung bakteri golongan Coliform melebihi batas-batas yang telah ditentukan.

## **2. Pengertian Depot Air Minum**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, Penyelenggara air minum adalah badan usaha milik negara/ badan usaha milik daerah, koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat dan/atau individu yang melakukan penyelenggaraan penyediaan air minum.<sup>68</sup>

Menurut Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Republik Indonesia Nomor: 651/MPP/Kep/10/2004 tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum dan Perdaganganannya Menteri Perindustrian dan Perdagangan Republik Indonesia, Depot air minum adalah usaha yang melakukan

---

<sup>68</sup> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492 Tahun 2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum

proses pengolahan air baku menjadi air minum dan menjual langsung kepada konsumen.<sup>69</sup>

Persyaratan usaha depot air minum wajib memiliki Tanda Daftar Industri (TDI), Tanda Daftar Usaha Perdagangan (TDUP) dan laik higiene. Proses pengolahan adalah perlakuan terhadap air baku dengan beberapa tahapan proses sampai dengan menjadi air minum meliputi penampungan air baku, penyaringan/ filterisasi, desinfeksi dan pengisian. Air yang dihasilkan oleh Depot Air Minum wajib memenuhi persyaratan kualitas air minum sesuai yang ditetapkan dalam peraturan Menteri Kesehatan dan Pengujian mutu produk wajib dilakukan oleh Depot Air Minum di Laboratorium Pemeriksaan Kualitas Air yang ditunjuk oleh pemerintah Kabupaten/ Kota sekurang-kurangnya 6 (enam) bulan sekali.<sup>70</sup> Beberapa hal penting yang menjadi catatan:

a. Penampungan Air Baku

Air baku adalah air yang belum diproses atau sudah diproses menjadi air bersih yang memenuhi persyaratan mutu sesuai Peraturan Kesehatan untuk diolah menjadi produk air minum.

---

<sup>69</sup>*Ibid.*,

<sup>70</sup> Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Republik Indonesia Nomor 651 Tahun 2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum

Bahan baku utama yang digunakan air baku depot air minum adalah air yang diambil dari sumber yang terjamin kualitasnya. Air baku yang diambil dari sumbernya diangkut dengan menggunakan tangki dan selanjutnya ditampung dalam bak atau tangki penampung (*reservoir*). Bak penampung harus dibuat dari bahan tara pangan (*food grade*), harus bebas dari bahan-bahan yang dapat mencemari air. Tangki pengangkutan digunakan khusus untuk air minum, mudah dibersihkan, mempunyai manhole, pengisian dan pengeluaran air melalui kran, selang dan pompa yang dipakai bongkar muat air baku harus diberi penutup baik, disimpan dengan aman dan dilindungi dari kemungkinan kontaminasi, dan dilakukan pembersihan, sanitasi dan desinfeksi bagian luar dan dalam minimal 3 (tiga) bulan sekali.

b. Penyaringan (Filterisasi)

Berupa penyaringan bertahap, yang terdiri dari saringan berasal pasir atau saringan lain yang efektif yang berfungsi menyaring partikel-partikel yang kasar, saringan karbon aktif yang berasal dari batu bara atau batok kelapa yang berfungsi sebagai penyerap bau, rasa, warna, sisa khlor dan bahan organik, saringan halus yang berfungsi menyaring

partikel air berukuran maksimal 10 (sepuluh) mikron.

c. Desinfeksi

Desinfeksi dimaksudkan untuk membunuh bakteri patogen. Desinfeksi air minum adalah membunuh bakteri patogen (bakteri yang dapat menimbulkan bibit penyakit) yang ada dalam air tersebut. Tindakan desinfeksi bisa menggunakan ozon dengan konsentrasi minimal 0,1 ppm dan dapat dilakukan juga dengan cara penyinaran Ultra Violet (UV) dengan panjang gelombang 254 nm.

d. Pengisian

Wadah air minum yang digunakan harus terbuat dari bahan aman untuk pangan dan bersih. Wadah yang diterima dari konsumen harus di sanitasi dengan air ozon (air yang mengandung ozon) atau menggunakan detergen aman untuk pangan dan air bersih dengan suhu 60-85°C. Dalam pengisian air minum dilakukan dalam tempat pengisian yang higienis.

#### **D. Higiene Sanitasi**

Higiene (berasal dari nama dewi kesehatan Yunani, *Hygiea*) biasa diartikan sebagai “kebersihan”, tetapi dalam arti luas higiene mencakup semua keadaan dan praktek, pola hidup, kondisi tempat dan lain sebagainya di sepanjang rantai produksi, yang diperlukan untuk

menjamin keamanan pangan.<sup>71</sup> Dalam pengertian tersebut artinya bahwa makna higiene mempunyai hubungan erat dengan perorangan, makanan dan minuman karena merupakan syarat untuk mencapai derajat kesehatan. Manusia dalam hal ini adalah sebagai penjamah makanan yang harus memperhatikan keadaan pribadi dan praktik, serta pola hidupnya agar terkondisi sehat sehingga tidak membahayakan makanan maupun minuman yang diproduksinya. Menurut Brownell higiene adalah bagaimana caranya orang memelihara dan melindungi kesehatan.<sup>72</sup> Penjamah makanan yang hendak bersentuhan langsung dengan makanan tentu harus dalam kondisi bersih dan sehat sehingga tidak terjadi penyebaran penyakit.

Sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit yang menitikberatkan kegiatan pada usaha kesehatan lingkungan.<sup>73</sup> Dengan demikian, sanitasi merupakan usaha maupun tindakan dari seseorang terhadap lingkungan sekitarnya agar terkondisi dengan bersih dan sehat. Lingkungan yang bersih dan sehat mengindikasikan terbebas dari suatu penyakit, sehingga terciptanya lingkungan tersebut harus dilakukan sedemikian rupa dengan maksud mencegah timbulnya bakteri-bakteri penyebab penyakit yang dapat dirugikan manusia. Sementara itu menurut Surono dkk sanitasi dalam industri makanan maupun minuman berarti membersihkan seluruh permukaan baik lantai, meja dan

---

<sup>71</sup> Surono, dkk, *Pengantar Keamanan Pangan*, (Yogyakarta:Deepublish,2016),hlm.89

<sup>72</sup> Rejeki,Sri, *Sanitasi, Hygiene dan K3*, (Bandung:Rekayasa Sains Bandung,2015),hlm.3

<sup>73</sup> Ibid.,hlm.2

peralatan maupun pekerja yang bersentuhan dengan produk makanan melalui perlakuan yang efektif dalam memusnahkan mikroba yang membahayakan kesehatan masyarakat tapi tanpa mengganggu makanan bagi konsumen.<sup>74</sup> Dengan demikian usaha sanitasi harus dilakukan secara efektif sehingga tidak ada mikroba yang membahayakan kesehatan, namun dengan tetap memperhatikan faktor keamanan pangan yang dikonsumsi.

Higiene Sanitasi adalah upaya kesehatan masyarakat yang khusus meliputi segala usaha untuk melindungi, memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan baik untuk umum maupun perseorangan. Prinsip-prinsip hygiene sanitasi makanan dan minuman adalah teori praktik mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku manusia dalam mentaati asas kesehatan, asas kebersihan dan asas keamanan dalam menangani produk makanan dan minuman. Air dapat terkontaminasi oleh mikroorganisme penyebab penyakit yang diantarkan oleh air (*waterborne disease*) apabila praktek hygiene sanitasi tidak diikuti.<sup>75</sup>

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh penjamah makanan ketika melakukan proses produksi, di antaranya adalah sebagai berikut.<sup>76</sup>

---

<sup>74</sup> Surono, dkk, *Pengantar Keamanan Pangan*, (Yogyakarta:Deepublish,2016),hlm.89

<sup>75</sup> Mundiatur, Daryanto, *Pengelolaan kesehatan Lingkungan*,(Yogyakarta:Gava Media,2015),hlm.30

<sup>76</sup> Surono, dkk, *Pengantar Keamanan Pangan*, (Yogyakarta:Deepublish,2016),hlm.120.

1. Kebersihan tangan

Selalu mencuci tangan sebelum mengawali kegiatan, menangani pangan siap-saji, setelah menggunakan toilet, menjamah makanan mentah, dan melakukan kegiatan pembersihan. Meski badan telah bersih dengan melakukan rutinitas kebersihan badan, tangan seorang penjamah makanan akan kembali tercemar apabila melakukan kegiatan di atas sehingga perlulah selalu mencuci tangan di saat-saat yang dibutuhkan. Makanan siap saji menjadi sangat rentan terhadap pencemaran karena mikroorganisme akan cepat berkembangbiak, jika tangan penjamah makanan dalam keadaan kotor maka kualitas makanan itu perlu dipertanyakan.

2. Kesehatan tubuh

Seorang penjamah yang diduga menderita penyakit atau membawa penyakit tidak boleh menjamah makanan, seperti menderita penyakit kuning, diare, muntah, demam, sakit tenggorokan yang disertai demam, infeksi lesi kulit yang terbuka, dan keluarnya cairan dari telinga, mata, dan hidung. Akan lebih baik peserta didik atau sebagai penjamah makanan ketika melaksanakan pembelajaran praktik di dapur, apabila mengalami penyakit menular tersebut tidak mengikuti kegiatan praktik terlebih dahulu.

3. Tingkah laku

Seorang penjamah makanan yang terlibat dalam kegiatan makanan harus menahan diri dari perilaku yang dapat mengakibatkan kontaminasi makanan, antara lain merokok, meludah, mengunyah, dan bersin atau batuk di atas makanan 20 terbuka. Akan

lebih baik menggunakan penutup mulut dan hidung ketika berhadapan langsung dengan makanan.

4. Penggunaan Perhiasan

Penggunaan perhiasan, pin, atau barang lain bagi penjamah makanan pun tidak diperbolehkan sebab akan berisiko terhadap keamanan dan kelayakan makanan.

5. Pakaian Kerja

Dalam hal berpakaian harus lengkap, seperti memakai pakaian pelindung (sebagai contoh: pakaian kerja, apron/celemek, dan lain-lain), penutup kepala (sebagai contoh: topi cook dan hairnet), berbaju putih atau terang, dan sepatu (safety shoes).

**E. Pengaturan tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum**

Pengaturan tentang higiene sanitasi untuk usaha Depot Air Minum (DAM) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di dalamnya meliputi pengaturan perihal kualitas air minum, persyaratan higiene sanitasi, sertifikat laik higiene sanitasi, penyelenggaraan, pembinaan dan pengawasan yang dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Pengaturan Kualitas Air Minum

Kualitas air minum tentu menjadi hal yang penting diperhatikan untuk sebuah usaha DAM, karena jika kualitas air minum yang dihasilkan

baik maka air minum tersebut layak untuk dikonsumsi dan aman bagi kesehatan konsumen. Mengingat pentingnya air minum sebagai komponen dari lingkungan hidup, terkhususnya untuk manusia. Bahwa dua per tiga tubuh manusia terdiri dari air, maka kualitas air yang buruk tentunya akan membawa dampak yang buruk bagi kesehatan tubuh manusia. Kualitas air minum mempengaruhi kualitas kesehatan tubuh manusia. Dilihat dari begitu pentingnya peran kualitas air minum, maka diperlukan pengaturan yang mengatur mengenai kualitas air minum.

Pengaturan kualitas air minum yang terdapat dalam Pasal 2 Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum yang menyatakan bahwa setiap DAM wajib menjamin air minum yang dihasilkan memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum sesuai ketentuan perundang-undangan, dan untuk menjamin air minum memenuhi standar baku mutu maka DAM wajib melaksanakan tata laksana pengawasan kualitas air minum.<sup>77</sup>

Pemenuhan standar baku mutu dimaksudkan agar air minum yang dihasilkan oleh DAM aman dan layak untuk dikonsumsi

---

<sup>77</sup> Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum

oleh konsumen. Karena konsumen dilindungi oleh hak sehat, maka dalam mengkonsumsi air minum, konsumen juga harus merasa aman akan air minum tersebut. Hak sehat itu sendiri diatur dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 menyatakan bahwa:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.”

Hak sehat itu juga diatur dalam Undang-Undang Kesehatan Pasal 4 yang berbunyi:

“Setiap orang berhak atas kesehatan.”

Dari dua pasal tersebut di atas dapat diambil arti bahwa tiap masyarakat berhak untuk mendapatkan air minum yang berkualitas baik, agar kesehatannya terjaga. Lebih khusus, pengaturan mengenai standar baku mutu air diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Oleh karena itu tiap DAM wajib untuk memenuhi persyaratan kualitas air minum yang tercantum dalam Permenkes tersebut. Di dalam peraturan tersebut terdapat ketentuan senyawa-senyawa yang pada umumnya terkandung dalam air minum dan batas maksimal dari tiap-tiap senyawa yang harus diperhatikan oleh pelaku usaha DAM untuk

menjamin bahwa air minum produksinya memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum. Contohnya, salah satu zat kimia an-organik yaitu Arsen. Kadar maksimum yang diperbolehkan untuk setiap liternya adalah 0,01mg/l. Jadi dalam air minum yang dihasilkan oleh Depot Air Minum, kadar zat kimia Arsen tidak boleh melebihi 0,01mg/l pada tiap kemasannya.

b. Persyaratan Higiene Sanitasi

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, dapat diketahui bahwa persyaratan higiene sanitasi dalam pengelolaan air minum meliputi tiga aspek yaitu aspek tempat, aspek peralatan dan aspek penjamah. Dalam tiap aspek yang ada dijabarkan mengenai persyaratan higiene sanitasi yang wajib dipenuhi oleh tiap Depot Air Minum. Untuk persyaratan aspek tempat sesuai yang tercantum dalam Pasal 3 angka 2 Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, yaitu meliputi:

1) Lokasi

Lokasi dari DAM wajib berada di daerah yang bebas dari pencemaran lingkungan dan penularan penyakit. Yang dimaksud dengan lokasi adalah letak dari bangunan

Depot Air Minum itu sendiri. Dimana letak bangunan DAM wajib berada di daerah bebas dari pencemaran lingkungan dan penularan penyakit.

2) Bangunan.

Bangunan DAM ini terdiri dari gedung, lantai, dinding, atap, langit-langit dan pintu. Gedung harus kuat, aman, mudah dibersihkan dan mudah pemeliharanya. Selanjutnya memiliki lantai kedap air, permukaan lantai yang rata, halus, tidak licin, tidak retak, tidak menyerap debu, dan mudah dibersihkan, serta kemiringan cukup landai untuk memudahkan pembersihan dan tidak terjadi genangan air. Lalu dinding dari bangunan DAM kedap air, memiliki permukaan yang rata, halus, tidak licin, tidak retak, tidak menyerap debu, dan mudah dibersihkan, serta memiliki warna yang terang dan cerah. Untuk atap dan langit-langit bangunan harus kuat, anti tikus, mudah dibersihkan, tidak menyerap debu, permukaan rata, dan berwarna terang, serta mempunyai ketinggian yang memungkinkan adanya pertukaran udara yang cukup atau lebih tinggi dari ukuran tandon air. Selanjutnya bangunan DAM

wajib memiliki pintu dari bahan yang kuat dan tahan lama, berwarna terang, mudah dibersihkan, dan berfungsi dengan baik. Memiliki pencahayaan yang cukup terang untuk bekerja, tidak menyilaukan dan tersebar secara merata. Lalu memiliki ventilasi yang harus dapat memberikan ruang pertukaran/peredaran udara dengan baik. Tak lupa juga kelembapan udara harus dapat mendukung kenyamanan dalam melakukan pekerjaan/aktivitas.

Bangunan DAM juga wajib memiliki akses fasilitas sanitasi dasar, seperti jamban, saluran pembuangan air limbah yang alirannya lancar dan tertutup, tempat sampah yang tertutup serta tempat cuci tangan yang dilengkapi air mengalir dan sabun. Dan yang terakhir dalam aspek ini adalah bebas dari vektor dan binatang pembawa penyakit seperti lalat, tikus dan kecoa. Jika dilihat dari penjabaran di atas, maka hal ini bersangkutan dengan kesehatan lingkungan, dimana lantai yang tidak menyerap debu lalu mudah dibersihkan merupakan salah satu contoh dari pemenuhan kesehatan lingkungan. Kondisi lingkungan yang mampu menopang keseimbangan ekologi dan dinamis antara manusia dan lingkungannya tersebut mendukung

tercapainya kualitas hidup manusia yang sehat dan bahagia.

Untuk persyaratan pada aspek peralatan sesuai yang tercantum dalam Pasal 3 angka 3 Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum yaitu meliputi peralatan dan perlengkapan yang digunakan antara lain pipa pengisian air baku, tandon air baku, pompa penghisap dan penyedot, filter, mikrofilter, wadah/galon air baku atau air minum kran pengisian air minum, kran pencucian/pembilasan wadah/galon, kran penghubung, dan peralatan desinfeksi harus terbuat dari bahan tara pangan (*food grade*) atau tidak menimbulkan racun, tidak menyerap bau dan rasa, tahan karat, tahan pencucian dan desinfeksi ulang. Lalu mikrofilter dan desinfektor tidak kadaluarsa, tandon air baku harus tertutup dan terlindung, wadah/galon untuk air baku atau air minum sebelum dilakukan pengisian harus dibersihkan dengan cara dibilas terlebih dahulu dengan air produksi paling sedikit selama 10 (sepuluh) detik dan setelah pengisian diberi tutup yang bersih. Kemudian wadah/galon yang telah diisi air minum harus langsung diberikan kepada konsumen dan tidak boleh disimpan pada DAM lebih dari 1x24 jam.

Untuk persyaratan aspek penjamah sesuai pada Pasal 3 angka 4 Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum yang menyebutkan bahwa aspek penjamah paling sedikit meliputi sehat dan bebas dari penyakit menular serta tidak menjadi pembawa kuman patogen (carrier). Kemudian berperilaku higienis dan saniter setiap melayani konsumen, antara lain selalu mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir setiap melayani konsumen, menggunakan pakaian kerja yang bersih dan rapi, dan tidak merokok setiap melayani konsumen. Penjamah yang berperilaku higienis dengan menjaga kebersihan dalam pelayanannya ini menjadi salah satu contoh pemenuhan terhadap hak sehat yang dilindungi oleh Undang-Undang Kesehatan. Sesuai pada Pasal 6 yang menyebutkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan, maka berperilaku hygiene setiap melayani konsumen mendukung terciptanya lingkungan yang sehat.

Hal-hal di atas menjelaskan bahwa setiap pendirian usaha Depot Air Minum memiliki persyaratan yang tidaklah mudah, hygiene sanitasi harus dijaga dan dikelola dengan baik dalam berbagai aspek. Pemenuhan persyaratan hygiene sanitasi menjamin air minum yang dihasilkan

menjadi air minum yang sehat dan aman bagi para konsumen. Karena terdapat perlindungan konsumen yang bertujuan untuk menciptakan rasa aman bagi konsumen dalam mereka memuhi kebutuhan hidupnya, maka salah satu faktor yaitu higiene sanitasi Depot Air Minum perlu untuk diperhatikan dengan maksimal.

c. Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS)

Sebuah Depot Air Minum diwajibkan untuk memiliki izin usaha sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu dinyatakan dalam Pasal 4 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum dan untuk menerbitkan izin usaha DAM, Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota harus mempersyaratkan adanya Sertifikat Laik Higiene Sanitasi. Sertifikat ini merupakan bukti tertulis yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kantor Kesehatan Pelabuhan yang menerangkan bahwa DAM telah memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum dan persyaratan higiene sanitasi.

Mengenai persyaratan dan tata cara memperoleh Sertifikat Laik Higiene Sanitasi dijelaskan dengan rinci sebagai berikut. Pada Pasal 8 angka 1 Permenkes Nomor 43 Tahun

2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum dikatakan bahwa Sertifikat Laik Higiene Sanitasi dikeluarkan setelah usaha DAM memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis. Persyaratan administratif yang harus dipenuhi antara lain terdiri atas fotokopi KTP pemohon yang masih berlaku, pas foto terbaru, surat keterangan domisili usaha, denah lokasi dan bangunan tempat usaha dan fotokopi sertifikat pelatihan/kursus Higiene Sanitasi DAM bagi pemilik DAM dan penjamah. Sedangkan persyaratan teknis yang dimaksud adalah standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum dan persyaratan Higiene Sanitasi.

Selanjutnya pada Pasal 9 Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum tertulis bahwa DAM harus mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP dengan menggunakan contoh formulir yang terlampir dalam Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum dan disertai dengan kelengkapan persyaratan administratif sebagaimana dimaksud di atas.

Paling lama dalam waktu 7 hari setelah diterimanya permohonan dan dinyatakan telah

memenuhi kelengkapan persyaratan administratif, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP menugaskan Tim Pemeriksa untuk melakukan penilaian terhadap pemenuhan persyaratan teknis. Pemenuhan persyaratan teknis dilakukan melalui Inspeksi Sanitasi dengan menggunakan contoh formulir yang dan pengujian contoh air minum. Pengujian contoh air minum dilakukan di laboratorium yang terakreditasi atau laboratorium yang ditetapkan oleh pemerintah daerah sesuai peraturan perundang-undangan. Dalam waktu paling lama 25 hari kerja, Tim Pemeriksa harus memberikan rekomendasi hasil penilaian yang dilengkapi berita acara pemeriksaan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP. Sejak diterimanya rekomendasi hasil penilaian, paling lama dalam waktu tujuh hari kerja, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP harus menerbitkan atau menolak menerbitkan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi. Jika terjadi penolakan permohonan maka harus disertai dengan alasan yang jelas.

Sertifikat Laik Higiene Sanitasi ini berlaku selama 3 tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan. Akan tetapi, sertifikat ini bisa tidak berlaku atau menjadi

batal apabila terjadi pergantian pemilik, terjadi pemindahan lokasi atau alamat, terjadi pelanggaran terhadap ketentuan yang menyebabkan terjadinya kejadian luar biasa keracunan pangan.

Usaha Depot Air Minum dinyatakan memenuhi persyaratan teknis oleh Tim Pemeriksa apabila hasil penilaian Inspeksi Sanitasi menunjukkan nilai persyaratan higiene sanitasi paling kecil 70 dan nilai pengujian contoh air minum memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

d. Penyelenggaraan

Pengaturan mengenai penyelenggaraan usaha Depot Air Minum yang diatur dalam Pasal 15 Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum menyebutkan bahwa dalam setiap Depot Air Minum wajib menyediakan informasi mengenai alur pengolahan air minum, informasi mengenai masa kadaluarsa alat desinfeksi, informasi mengenai waktu penggantian dan/atau pembersihan filter, dan informasi mengenai sumber dan kualitas air baku.

Informasi ini tentunya menjadi informasi yang penting untuk para konsumen air minum. Dengan adanya informasi yang transparan dan

dapat dibaca juga diketahui oleh pembeli atau konsumen, rasa curiga dan was- was yang mungkin timbul dalam pikiran konsumen air minum terhadap produk air minumnya dapat dihindarkan.

Selanjutnya pada Pasal 16 Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum menjelaskan pengaturan penyelenggaraan DAM tertulis bahwa DAM harus melakukan pemeriksaan kesehatan penjamah paling sedikit 1 kali dalam setahun. Pengawasan terhadap pemenuhan persyaratan higiene sanitasi juga wajib untuk dilakukan terus menerus oleh pemilik DAM. Disini subyek yang dikenai tindakan pengawasan adalah penjamah. Penjamah wajib untuk melakukan pemeriksaan kesehatan supaya didapati benar sehat untuk terus melakukan proses produksi air minum. Sedangkan obyek yang dikenai tindakan pengawasan adalah lokasi, bangunan dan alat-alat produksi air minum yang mana harus diawasi higienenya sehingga dari proses produksi hingga distribusi berjalan dengan baik dan penuh pengawasan.

Setiap DAM harus memiliki tenaga teknis konsultan di bidang higiene sanitasi seperti dikatakan dalam Pasal 18 ayat (1). Tenaga teknis ini harus terdaftar diorganisasi

profesi bidang kesehatan lingkungan yang akuntabel dan diakui pemerintah pada kabupaten/kota setempat. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat menunjuk tenaga teknis yang berasal dari organisasi profesi bidang kesehatan lingkungan untuk DAM yang belum memiliki tenaga teknis.

Tidak hanya dari tenaga teknis konsultan saja, pemilik dan penjamah Depot Air Minum juga harus mengikuti pelatihan/kursus higiene sanitasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Pelatihan tersebut dapat diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, KKP atau lembaga/institusi lain sesuai peraturan perundang-undangan.

e. Pembinaan dan Pengawasan

Dilakukannya pembinaan dan pengawasan ini diarahkan untuk mencegah dan mengurangi timbulnya resiko kesehatan dari air minum yang dihasilkan DAM dan juga memelihara dan/atau mempertahankan kualitas air minum yang dihasilkan DAM sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada Pasal 22 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum dituliskan

bahwa Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP melakukan pengawasan melalui inspeksi sanitasi terhadap pemenuhan persyaratan higiene sanitasi DAM paling sedikit 2 kali setahun dengan menggunakan Formulir Inspeksi Sanitasi DAM. Lalu hasil pengawasan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus dilaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dengan tembusan Menteri. Menjadi wewenang Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk melaksanakan pembinaan dan pengawasan dikarenakan menurut teori instrumen yuridis pemerintahan bahwa dengan dibuatnya Peraturan Menteri Kesehatan ini menjadi tugas dan tanggungjawab Menteri Kesehatan dengan dibantu pelaksanaannya oleh Dinas Kesehatan yang berada di tiap-tiap daerah. Pembinaan dan pengawasan ini tentunya penting untuk kelangsungan usaha Depot Air Minum, karena dari pembinaan dan pengawasan yang dilakukan maka DAM dapat berbenah menjadi DAM yang lebih baik lagi kedepannya.

**BAB III**  
**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN**  
**NOMOR 43 TAHUN 2014 TENTANG HIGIENE SANITASI**  
**DEPOT AIR MINUM DI WILAYAH KABUPATEN**  
**KENDAL**

**A. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal**

Dinas Kesehatan Kabupaten merupakan perangkat pemerintahan Kabupaten Kendal di bidang kesehatan yang dipimpin oleh seorang kepala Dinas yang bertanggung jawab kepada Kepala Daerah Kabupaten (Bupati). Dinas Kesehatan mempunyai tugas melaksanakan sebagian urusan rumah tangga di bidang kesehatan untuk mendukung pelaksanaan pekerjaan kesejahteraan masyarakat di bidang kesehatan dan melaksanakan tugas sesuai dengan bidang tugasnya.

Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal terletak di jalan Waluyo No. 10 Kersan Kebondalem Kecamatan Kendal Kabupaten Kendal. Dinas ini membawahi 31 Puskesmas yang terletak pada 20 Kecamatan di Kabupaten Kendal. Dinas Kesehatan mempunyai visi dan misi yaitu Tahun 2021-2026 dalam mewujudkan Kendal Handal, Unggul, Makmur dan Berkeadilan yaitu mewujudkan Sumber Daya Manusia yang cerdas sehat jasmani dan rohani berbudi pekerti luhur dan memiliki daya saing dalam rangka menyambut revolusi industry.

Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal memiliki tugas dan wewenang yaitu perumusan kebijakan di bidang kesehatan, pengkoordinasian dan pelaksanaan kebijakan bidang kesehatan, pembinaan penyusunan dan pengendalian kebijakan di bidang kesehatan, pengelolaan dan fasilitasi di bidang kesehatan, pelaksanaan evaluasi

dan pelaporan kegiatan di bidang kesehatan, pelaksanaan administrasi Dinas di bidang kesehatan, dan pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Bupati di bidang kesehatan.

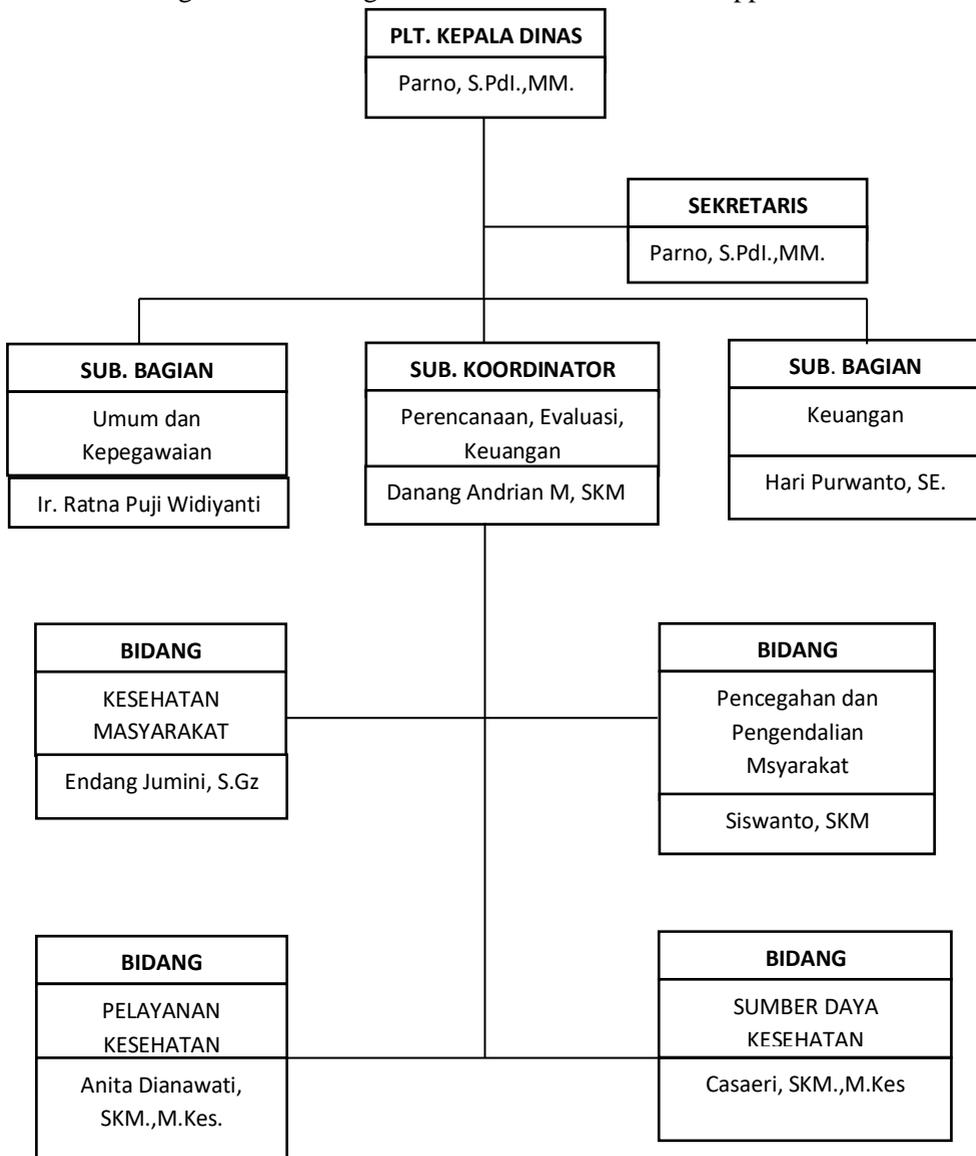
## **B. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal**

Struktur Organisasi adalah suatu bagan yang menunjukkan hubungan pada suatu pemerintahan antara satu bagian dengan bagian yang lain dalam melaksanakan fungsi dan tugas-tugas yang dibebankan terhadap suatu posisi atau jabatan tertentu dengan adanya pembagian tugas dari tiap satuan kerja pada organisasi dilandasi dengan adanya pembagian tugas dari tiap satuan kerja pada organisasi tersebut. Fungsi struktur organisasi adalah untuk memberikan kejelasan tanggung jawab, menjelaskan kedudukan dan koordinasi masing-masing penyusun pemerintahan, menjelaskan bagaimana alur hubungan antara masing-masing hierarki dan memberikan uraian tugas yang dibebankan secara jelas.

Secara umum bentuk struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal adalah organisasi garis artinya kekuasaan mengalir dari atas ke bawah yaitu pada pegawai bertanggung jawab langsung atas program kerjanya yang telah ditetapkan di dalam bidangnya masing-masing.

Berikut adalah bagan struktur organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal:

## Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal



### **C. Temuan Data Uji Bakteriologis Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal Tahun 2021 sampai 2022**

Berdasarkan dari data yang diperoleh penulis dari sumber Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal yaitu data hasil uji bakteriologis Depot Air Minum di wilayah Kabupaten Kendal maka, data uji bakteriologis Depot Air Minum pada tahun 2021 ditemukan terdapat 25 Depot Air Minum yang diuji di laboratorium Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal menerangkan bahwa dari 25 DAM tersebut terdapat 19 Depot Air Minum yang memenuhi syarat dan terdapat 6 Depot Air Minum isi ulang yang tidak memenuhi syarat secara bakteriologis sebagai air minum.

Kemudian pada tahun 2022 Dinas Kesehatan melakukan uji bakteriologis kepada Depot Air Minum yang berada di wilayah Kabupaten. Pada tahun 2022 Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal mendapati 108 Depot Air Minum yang diuji laboratorium, namun pada tahun 2022 terdapat 37 Depot Air Minum isi ulang yang tidak memenuhi syarat dan terdapat 71 Depot Air Minum yang memenuhi syarat secara bakteriologis sebagai air minum. Atau sebanyak 61,97% yang memenuhi standar dan terdapat 38,03% Depot Air Minum isi ulang yang tidak memenuhi standar.

### **D. Temuan Dalam Wawancara Dengan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dan Pelaku Usaha DAM serta Konsumen**

Dalam sub bab ini penulis menjabarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan Staff Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal yaitu Ibu Purwanti, yang menjelaskan bagaimana penerapan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal yang sejauh ini diklaim dilakukan dengan maksimal. Salah satu penerapan Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum tersebut yakni dilakukan dengan menghimbau segenap pengusaha Depot Air Minum (DAM) untuk memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS), dalam keberlangsungan usaha DAM mereka di Kabupaten Kendal.

Meskipun imbauan tersebut diklaim berjalan dengan maksimal, ada beberapa kendala yang cukup berarti dalam penerapan Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum tersebut, yang paling krusial adalah belum adanya Peraturan Daerah Kabupaten Kendal yang khusus mengatur perihal Perlindungan Konsumen air minum isi ulang dan Higiene Sanitasi Depot Air Minum di wilayah tersebut. Dampak dari belum adanya Perda tersebut tentu juga memiliki pengaruh yang berarti, yakni masih ada usaha Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal yang belum memenuhi standar higiene sanitasi. Seperti yang dijelaskan dalam hasil wawancara berikut ini:

*“Memang sebanyak 61,97% Depot Air Minum yang ada di Kabupaten Kendal telah memenuhi standar higiene sanitasi, namun masih ada 38,03% Depot Air Minum yang memang belum memenuhi standar*

*higiene sanitasi yang diatur oleh Permenkes No. 43 Tahun 2014*”<sup>78</sup>

Mengenai penerapan SLHS di Kabupaten Kendal dijelaskan bahwa, penerapannya di Kabupaten Kendal diakui oleh pemerintah setempat memang belum maksimal. Terlihat dari proses sertifikasi dengan tujuan agar depot air minum isi ulang mempunyai izin resmi dalam menjalankan usahanya berikut ini.

*“Setiap pengusaha DAM isi ulang dapat memiliki izin usaha apabila memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Sertifikat ini dikeluarkan setelah memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis.”*<sup>79</sup>

Dijelaskan bahwa, pengusaha DAM isi ulang yang ingin memperoleh SLHS harus mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP, dengan menggunakan formulir yang disertai dengan kelengkapan persyaratan administratif, yakni berupa:

1. Fotokopy KTP pemohon yang masih berlaku,
2. Pas foto terbaru,
3. Surat keterangan domisili usaha,
4. Denah lokasi dari bangunan tempat usaha, dan
5. Fotokopi sertifikat pelatihan/kursus Higiene Sanitasi DAM.

---

<sup>78</sup> Hasil wawancara dengan Staff KesehatanLingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, Ibu Purwanti

<sup>79</sup> *Ibid.*,

Kemudian, paling lama 7 (tujuh) hari kerja setelah diterimanya permohonan dan telah dinyatakan memenuhi persyaratan administratif, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP akan menugaskan Tim Pemeriksa untuk melakukan penilaian pemenuhan persyaratan teknis, yakni berupa standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum dan persyaratan Higiene Sanitasi. Paling lama dalam waktu 25 hari kerja, Tim Pemeriksa harus memberikan rekomendasi hasil penilaian yang dilengkapi berita acara pemeriksaan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP. Keputusan bisa atau tidaknya SLHS diterbitkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP adalah paling lama dalam waktu 7 hari kerja sejak diterimanya rekomendasi hasil penilaian.

Adapun tujuan dari legalisasi depot air minum isi ulang melalui program sertifikasi hygiene yakni, untuk menjaga keamanan kualitas air minum yang akan dikonsumsi oleh konsumen/masyarakat dan menjadi dasar bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal untuk melakukan pembinaan. Dalam temuan di lapangan yang penulis dapatkan dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, mengenai status depot air minum yang tidak mempunyai izin resmi atau tidak memiliki sertifikat hygiene sanitasi, memang masih banyak yang tetap beroperasi. Jawaban mengapa mereka masih bisa menjalankan usaha meskipun belum atau tidak memiliki sertifikat hygiene sanitasi adalah karena tidak/belum ada

Peraturan Daerah Kabupaten Kendal yang mengatur tentang sanksi yang ditetapkan bagi usaha Depot Air Minum yang beroperasi tanpa izin resmi, atau tidak memiliki sertifikast hygiene sanitasi.

Faktor yang menghambat sehingga para pengusaha tidak membuat sertifikat laik higienis, adapun faktor tersebut yakni:.

1. Pengusaha belum menganggap penting kegunaan SLHS;
2. Pengusaha menganggap biaya laboratorium untuk pemeriksaan kualitas air sangat mahal;
3. Pengusaha merasa belum menemukan kasus keracunan oleh air depot isi ulang yang mereka jual;
4. Pengusaha beranggapan tanpa memiliki SLHS tetap bisa berjualan;
5. Regulasi/Perda tentang SLHS DAM belum ada.

Akibat dari belum adanya regulasi berupa Peraturan Daerah tentang Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Depot Air Minum, maka tentu belum ada juga sanksi yang diberikan oleh pemerintah, khususnya Dinas Kesehatan setempat sebagai penyelenggara kebijakan jika ditemukan penyelewengan dalam kasus ini. Kendati demikian, sudah terdapat imbauan kepada puskesmas wilayah kerja untuk memberikan teguran dan peringatan terkait dengan penyelewengan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi. Sedangkan mengenai perlindungan konsumen Depot Air Minum Isi Ulang jika Depot Air Minum tersebut ternyata tidak mempunyai Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yakni

komiteman Dinas Kesehatan untuk mewajibkan Depot Air Minum memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi dan melakukan pengawasan kualitas air minum secara eksternal. Namun, memang sangat disayangkan hingga kini Pemerintah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal belum ada rencana pembuatan Peraturan Daerah untuk memaksimalkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, hingga kini hanya pada tahap koordinasi dengan pihak perizinan (DPMPTSP Kabupaten Kendal).

Penulis melakukan wawancara dengan dua pemilik usaha Depot Air Minum isi ulang yang pertama yaitu Bapak Sutrisno, pengusaha pemilik Depot Air Minum Isi Ulang di Kabupaten Kendal. Dalam wawancara tersebut diketahui diketahui bahwa Sutrisno membuka usaha DAM isi ulang sudah berjalan sekitar 2 tahun, dimulai sejak adanya covid-19. Saat awal memulai usaha Depot Air Minum, ia mengumpulkan syarat-syarat yang diperlukan, yang meliputi setoran dan untuk beli peralatan, dan fotocopy KTP, tempat untuk usahanya, untuk selebihnya koordinasi dengan agen yang akan membantu usahanya. Terkait hasil uji laboratorium serta sertifikat laik higienis dalam usahanya, Sutrisno mengatakan:

*“Saya tidak tau pastinya, tetapi saat awal saya buat usaha dikasih semacam hasil lab katanya itu sudah termasuk dengan harga peralatan dari agen yang menawarkan paket usaha tersebut kepada saya.*

*Kalau saya sendiri belum pernah mengurus hal semacam itu*”<sup>80</sup>

Serta mengenai Permenkes Higiene Sanitasi Depot Air Minum, Sutrisno menuturkan bahwa dirinya tidak tau persis tentang dasar aturan tersebut, karena awalnya buka usaha karena tertarik iklan dan juga tidak mengerti kalau ada aturan-aturan semacam itu. Kemudian terkait dengan keluhan dari konsumen mengenai air minum isi ulang yang dirinya jual, dari keterangan Sutrisno sejauh ini belum pernah ada yang komplain, Sutrisno meyakini mereka para pembeli atau konsumen juga mengerti harga sama kualitas yang didapat.

Sedangkan mengenai potensi konsekuensi hukum yang diakibatkan jika tidak punya Sertifikat Laik Higienis ketika ada keluhan dari konsumen Sutrisno mengatakan:

*“Saya orang awam dalam hal itu, jadi saya tidak tahu detailnya Cuma saya berusaha berhati-hati saja”*<sup>81</sup>

Ia mengaku, selama berjualan ini, tidak ada yang memberitahunya soal peraturan Sertifikat Laik Higienis, menurutnya tidak adanya sosialisasi menjadi kendala para pedagang banyak yang belum mengetahui mengenai peraturan dan sertifikat Laik Higienis, sehingga dirinya tidak tahu harus bertanya ke siapa. Kemudian Ia berharap dapat dilakukan sosialisasi oleh pihak terkait dengan target para penjual air minum isi ulang dan memberikan ruang untuk bisa belajar, mengerti aturan dan diajak

---

<sup>80</sup> Wawancara Dengan Bapak Sutrisno (nama disamarkan untuk melindungi privasi)

<sup>81</sup> *Ibid.*,

pelatihan, disosialisasikan yang baik agar juga bias berjualan sesuai aturan.

Kemudian penulis melakukan wawancara kedua, yakni kepada pemilik usaha DAM isi ulang yaitu Bapak Rahmadi narasumber mengaku memiliki usaha Depot Air Minum isi ulang sudah lebih dari tiga tahun. Bapak Rahmadi mengembangkan usaha DAM isi ulangnya dimulai dari nol atau menyiapkan semuanya sendiri dan membutuhkan waktu yang cukup lama, karena semua keperluan perlengkapan serta peralatan disiapkan sendiri tanpa mengikuti agen. Bahkan sampai terkait dengan perizinan Bapak Rahmadi juga mengurusnya sendiri.

Hal yang dibutuhkan untuk mendirikan usaha Depot Air Minum isi ulang dapat dikatakan lumayan kompleks, banyak yang harus dipersiapkan seperti pada umumnya mulai dari menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan, perizinan dan administrasi lain serta tempatnya. Setelah semua disiapkan dan siap berjualan kemudian Pak Rahmadi mengajukan permohonan tes ke laboratorium Dinas Kesehatan untuk mendapatkan Sertifikat Laik Higienie Sanitasi, kemudian Pak Rahmadi mengurus perijinan terkait dengan jualannya di Dinas Perdagangan setempat. Pak Rahmadi juga sudah mengikuti pelatihan tentang hygiene sanitasi Depot Air Minum sehingga beliau mengerti hal-hal apa saja yang perlu dilakukan ketika mendirikan usaha Depot Air Minum isi ulang ini.

Penulis juga bertanya mengenai apakah ada komplain atau keluhan dari pelanggan Selama Pak Rahmadi berjualan air minum isi ulang. Ia menjelaskan bahwa sejauh ini berjualan tidak pernah ada keluhan dari konsumen, hal ini juga membuat Bapak Rahmadi yakin hal tersebut dikarenakan beliau patuh terhadap aturan yang ada sehingga berdampak baik bagi konsumennya. Ketika penulis bertanya apakah beliau mengetahui tentang konsekuensi hukum jika tidak mempunyai SLHS

dan ketika ada keluhan dari konsumen, lalu Bapak Rahmadi mengatakan:

*“Bagi saya itu bagian dari manfaat yang didapatkan dari ikut pelatihan jadinya yang awalnya orang awam tidak tahu mengenai seluk beluknya jadi tau. Setelah tau jadi bias diterapkan dan dijadikan standard dan kita tau kalo ini semua penting dan jika tidak dilakukan itu kemungkinan potensi mendapat akibat hukum semakin besar”<sup>82</sup>*

Faktor yang menjadi kendala dalam pembuatan Sertifikat Laik Higienis menurut Bapak Rahmadi adalah karena banyak pemilik usaha DAM isi ulang yang belum mengetahui tentang sertifikat tersebut bahkan pentingnya jika kita mempunyai sertifikat tersebut khususnya para pengusaha DAM isi ulang yang masih baru, mereka masih perlu arahan agar mengetahui dampak dan manfaatnya. Dan pastinya untuk para pemilik DAM isi ulang baru juga harus banyak bertanya dengan pengusaha yang sudah lama agar mendapat edukasi dan dengan mengikuti pelatihan yang diadakan oleh Dinas Kesehatan.

Penulis melakukan wawancara dilapangan dengan dua narasumber ditempat berbeda. Narasumber konsumen DAM isi ulang yang pertama yaitu bernama Anas, ia menjadi konsumen Depot Air Minum isi ulang sudah lama lebih dari tahun dikarenakan membeli air minum isi ulang dinilai lebih terjangkau dan praktis jika dibandingkan dengan air minum dalam kemasan. Anas mengatakan ia membeli air minum isi ulang di Depot Air Minum yang menurut ia bersih tempatnya dan canggih alat-alatnya sehingga hal tersebut membuat ia yakin untuk membeli air minum isi ulang di DAM tersebut.

Selama Anas menjadi konsumen belum pernah mengalami keluhan yang disebabkan karena

---

<sup>82</sup> Wawancara dengan Pemilik Usaha DAM isi ulang Rahmadi (nama disamarkan untuk melindungi privasi)

mengonsumsi air minum isi ulang tersebut karena ia merebus terlebih dahulu agar merasa aman untuk mengkonsumsinya. Dan jika ia merasakan keluhan yang diakibatkan mengonsumsi air minum isi ulang tersebut, hal yang ia lakukan adalah komplain langsung terhadap penjual air minum isi ulang yang ia beli dan tidak akan lagi membeli di tempat itu lagi. Sebagai orang awam Anas juga tidak mengerti tentang peraturan-peraturan terkait Depot Air Minum isi ulang karena menurut ia jika penjual sudah berani membuka usaha tersebut, berarti penjual atau pemilik usaha sudah layak dan memenuhi syarat sebagai penjual Depot Air Minum isi ulang.<sup>83</sup>

Sebagai konsumen yang setiap hari mengonsumsi air minum isi ulang Anas berharap agar para konsumen air minum isi ulang diberikan edukasi terkait bagaimana cara memilih Depot Air Minum yang baik dan memenuhi syarat, serta hal-hal apa saja yang perlu dilakukan oleh konsumen jika terjadi sesuatu yang tidak diinginkan seperti keracunan, dan begitupun sebagai konsumen harus lebih peka terhadap hal-hal yang berkaitan dengan keselamatan kita. Untuk penjual Anas berpesan agar:

*“Semakin banyak instansi yang melakukan survey melakukan bimbingan ajakan dan edukasi agar para penjual ini patuh aturan, melakukan yang seharusnya dilakukan seperti lengkap syaratnya dan sebagainya”*

Kemudian narasumber konsumen Depot Air Minum isi ulang yang kedua yang diwawancarai oleh penulis adalah bernama Ramli, ia menjadi konsumen air minum isi ulang sudah empat tahun berjalan. Dan sama seperti narasumber sebelumnya Ramli memilih mengonsumsi air minum isi ulang karena harganya yang ekonomis dan praktis, bahkan banyak penjual yang bersedia

---

<sup>83</sup> Wawancara dengan Konsumen DAM isi ulang Anas (nama disamarkan untuk melindungi privasi)

mengantarkan sampai ke rumah, hal tersebut yang tentunya memudahkan konsumen sebagai pembeli.

Ramli dalam memilih Depot Air minum isi ulang yang akan ia beli dilihat dari kebersihan tempatnya dan modern alat-alatnya sehingga meyakinkan untuk dibeli. Namun Ramli pernah memiliki keluhan ketika mengkonsumsi air minum isi ulang dari Depot Air Minum yang ia biasa beli, keluhannya adalah perut terasa tidak enak sehabis minum air isi ulang tersebut. Lalu langkah yang dilakukan oleh Ramli untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan merebus air minum isi ulang tersebut sebelum dikonsumsi, dan hal tersebut ia lakukan hingga sekarang. Dan ia juga komplain terhadap pemilik DAM air minum yang biasa ia beli namun keluhannya diabaikan.

Sebagai konsumen Ramli sama seperti masyarakat awam lainnya yang tidak mengerti tentang peraturan-peraturan ia juga tidak tahu apa saja yang harus ia lakukan ketika terjadi keluhan seperti yang sudah ia alami. Bahkan ia juga tidak tahu jika ada aturan yang mengatur hal tersebut. Ramli juga menyampaikan harapannya untuk pihak yang berwenang dengan hal ini baiknya agar masyarakat mengerti harusnya ada yang mensosialisasikan terkait aturan-aturan yang ada agar sebagai konsumen juga merasa aman dan sebagai penjual juga tidak sembarang ketika menjual produknya.<sup>84</sup>

---

<sup>84</sup> Wawancara dengan Konsumen DAM isi ulang Ramli (nama disamarkan untuk melindungi privasi)

**BAB IV**  
**ANALISIS IMPLEMENTASI PERMENKES NOMOR 43**  
**TAHUN 2014 TENTANG HIGIENE SANITASI DEPOT AIR**  
**MINUM DALAM UPAYA PERLINDUNGAN KONSUMEN**  
**DEPOT AIR MINUM ISI ULANG DI WILAYAH**  
**KABUPATEN KENDAL**

**A. Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal**

Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum merupakan upaya Pemerintah untuk melindungi konsumen dari hal-hal yang dapat membahayakan dan merugikan konsumen Depot Air Minum isi ulang. Dalam penerapannya Permenkes No 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Kabupaten Kendal Dinas Kesehatan mempunyai peran yang sangat penting tentunya terlaksananya peraturan tersebut.

Kualitas air minum merupakan salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan oleh tiap usaha Depot Air Minum. Sama halnya dengan pernyataan tersebut, pengawasan jenis usaha Depot Air Minum (DAM) di Wilayah Kabupaten Kendal oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal yang juga memperhatikan mengenai kualitas air minum yang diproduksi. Dari hasil observasi dan pengumpulan keterangan yang penulis dapat dari Staff Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal yaitu Ibu Purwanti, yang menjelaskan

bahwa rata-rata usaha Depot Air Minum (DAM) di Wilayah Kabupaten Kendal setiap tiga bulan sekali melakukan pengecekan sampel air minumnya yang bertujuan untuk mengetahui kualitas air dan kadar yang terkandung dalam air minum kemasan.<sup>85</sup>

Dari hasil yang selama ini dikeluarkan oleh laboratorium tempat pengecekan, kadar-kadar senyawa yang terdapat dalam air produk usaha Depot Air Minum (DAM) menghasilkan hasil evaluasi yang beragam. Hasil tersebut yaitu Data Uji Bakteriologis Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal Tahun 2021. Pada tahun tersebut terdapat 25 jenis produk usaha Depot Air Minum (DAM) di Wilayah Kabupaten Kendal yang dilakukan pengecekan Uji Bakteriologis. Dari 25 produk usaha tersebut diketahui 19 DAM yang terbukti memenuhi syarat secara Bakteriologis sebagai air minum kemasan atau isi ulang, sedangkan 6 produk usaha lainnya dinyatakan tidak memenuhi syarat secara Bakteriologis sebagai air minum dalam kemasan atau isi ulang.<sup>86</sup>

Sementara pada tahun 2022, tes Uji Bakteriologis dilakukan kepada 108 produk usaha Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal. Dari data hasil yang penulis peroleh, terdapat fakta bahwa pada tahun tersebut, dari 108 jenis produk usaha Depot Air Minum (DAM) di Wilayah Kabupaten Kendal diketahui hanya 76 DAM

---

<sup>85</sup>Hasil wawancara yang dilakukan dengan Staff KesehatanLingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, Ibu Purwanti.

<sup>86</sup> Lihat Tabel 1.1 yaitu Data Uji Bakteriologis Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal Tahun 2021

yang terbukti memenuhi syarat secara Bakteriologis sebagai air minum kemasan atau isi ulang, sedangkan 31 produk usaha lainnya dinyatakan tidak memenuhi syarat secara bakteriologis sebagai air minum dalam kemasan atau isi ulang.<sup>87</sup>

Melihat dari penjabaran data di atas, dapat diketahui bahwa usaha Depot Air di Wilayah Kabupaten Kendal jumlahnya meningkat tajam hanya dalam waktu 1 tahun, yakni dari 25 usaha legal yang terdata pada tahun 2021 kemudian bertambah menjadi 108 usaha DAM legal yang terdata, namun menjamurnya usaha air minum dalam kemasan atau isi ulang tersebut ternyata belum menjamin air minum yang dihasilkan memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum. Buktinya, masih banyak ternyata produk usaha DAM yang belum memenuhi syarat secara bakteriologis sebagai air minum dalam kemasan atau isi ulang. Seharusnya dengan terpenuhinya baku mutu atau persyaratan kualitas air minum maka konsumen dapat merasa aman ketika mengkonsumsi air minum tersebut. Rasa aman dari konsumen ketika mengkonsumsi suatu produk dari produsen inilah yang seharusnya terus perlu dijaga oleh produsen air minum di Kabupaten Kendal, karena hal tersebut bersangkutan dengan perlindungan konsumen yang diterapkan dalam siklus ini.

---

<sup>87</sup> Lihat Tabel 1.2 yaitu Data Uji Bakteriologis Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal Tahun 2022

Di sisi lain, pemenuhan higiene sanitasi yang dilihat dari aspek tempat sesuai dengan Pasal 3 angka 2 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, penulis mendapatkan keterangan bahwa Depot Air Minum (DAM) di Wilayah Kabupaten Kendal memang masih banyak yang memiliki tempat produksi di pinggir jalan.<sup>88</sup> Lokasi tersebut sebenarnya belum terbebas dari pencemaran lingkungan dikarenakan asap kendaraan bermotor bisa masuk kedalam ruangan yang jaraknya cukup dekat dengan jalan. Asap dari kendaraan bermotor yang melewati tempat produksi air minum tentunya membawa dampak yang tidak sehat bagi lingkungan sekitar, pencemaran udara karena asap membawa dampak buruk bagi lingkungan hidup dan juga membawa dampak tidak baik untuk produksi air minum. Debu, kotoran dan asap yang terbawa dari emisi bahan bakar kendaraan bermotor bisa masuk ke dalam ruangan produksi air minum. Hal ini dapat dikatakan merugikan konsumen karena dalam Undang-Undang Kesehatan pada Pasal 4 dikatakan bahwa “Setiap orang berhak atas kesehatan”.

Dengan DAM yang tidak menjamin lokasi produksi air minumnya bebas dari kontaminasi asap kendaraan bermotor maka ini melanggar ketentuan

---

<sup>88</sup>Hasil wawancara yang dilakukan dengan Staff KesehatanLingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, Ibu Purwanti.

tersebut. Kesehatan yang menjadi hak setiap orang tidak diperhatikan dengan baik oleh DAM di wilayah Kabupaten Kendal. Ini juga menjadi tugas pengawasan yang harus dimaksimalkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. Namun, rata-rata secara keseluruhan bangunan dari berbagai jenis usaha DAM di wilayah Kabupaten Kendal sudah cukup kuat, aman, mudah dibersihkan dan mudah pemeliharanya.<sup>89</sup> Untuk bagian lantai, memang masih ada beberapa DAM yang belum lantai yang kedap air. Akan tetapi permukaannya sudah rata, halus, tidak licin, tidak retak, tidak menyerap debu, dan mudah dibersihkan, serta kemiringan cukup landai untuk memudahkan pembersihan dan tidak terjadi genangan air. Bagian dinding ruangan produksi DAM rata-rata hampir semuanya sudah berwarna terang dan cerah, meskipun ada beberapa di antaranya yang belum kedap air, permukaannya tidak rata dan tidak halus karena ada beberapa kerusakan dinding yang belum diperbaiki hingga saat ini.

Aspek selanjutnya yang mendukung pemenuhan hygiene sanitasi adalah aspek peralatan. Aspek peralatan ini tertulis dalam Pasal 3 angka 3 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Hygiene Sanitasi Depot Air Minum. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan Staff

---

<sup>89</sup>*Ibid.*,

Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal Ibu Purwanti, diketahui bahwa hampir semua DAM di wilayah Kabupaten Kendal sudah memiliki peralatan dan perlengkapan yang memadai, yang terbuat dari bahan tara pangan (*food grade*). Seperti *mikrofilter* dan *desinfektor* yang dipakai oleh beberapa pelaku usaha DAM terbukti aman dan tidak kadaluarsa. Tandon air baku juga hampir semua sudah tertutup dan terlindungi. Wadah/galon untuk air baku atau air minum sebelum dilakukan pengisian juga rata-rata sudah dibersihkan dengan cara dibilas terlebih dahulu. Dan juga wadah/galon yang telah diisi air minum langsung diberikan kepada konsumen dengan mendistribusikan ke para konsuen di wilayah Kabupaten Kendal dan tidak disimpan pada DAM lebih dari 1x24 jam.

Aspek terakhir yaitu aspek penjamah sebagaimana terdapat dalam Pasal 3 angka 4 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, penjamah DAM di wilayah Kabupaten Kendal rata-rata terbukti sehat dan bebas dari penyakit menular serta tidak menjadi pembawa kuman patogen (*carrier*). Kemudian penjamah sudah berperilaku higienis dan saniter setiap melayani konsumen dengan mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir, lalu menggunakan pakaian kerja yang

bersih dan rapi, serta tidak merokok setiap melayani konsumen.

Walaupun beberapa aspek yang belum terpenuhi dengan baik oleh beberapa pelaku usaha DAM di wilayah Kabupaten Kendal, aspek-aspek lainnya sudah dipenuhi dan dijalankan oleh pihak-pihak yang bertanggungjawab. Pemenuhan persyaratan ini bertujuan agar air minum yang diproduksi oleh DAM di wilayah Kabupaten Kendal menjadi air minum yang higienis dan sehat untuk dikonsumsi oleh konsumen air minum. Sehingga para konsumen air minum di wilayah Kabupaten Kendal dapat terjaga kesehatannya dan merasa aman ketika mengkonsumsi air minum tersebut.

Kendati demikian, berdasarkan temuan yang pernah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, pernah didapati bakteri yang terdapat dalam air minum DAM yang diambil sampelnya.<sup>90</sup>Adanya bakteri ini menunjukkan bahwa faktor higiene sanitasi tidak terjaga dengan baik. Meskipun belum diketahui hal apa yang menyebabkan didapatinya bakteri tersebut, yang mungkin bisa dari proses produksi tidak higienis, atau sumber air yang kotor, ataupun dari tempat dispenser yang kebersihannya tidak dijaga dengan baik. Temuan itu tentunya dapat menjadi masukan bagi penanggungjawab Depot Air

---

<sup>90</sup>Hasil wawancara yang dilakukan dengan Staff Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, Ibu Purwanti.

Minum untuk lebih menjaga ke higienisan sanitasi depot air minumnya dan mengawasi setiap proses yang ada sehingga mengerti benar bagian mana yang perlu diperhatikan dengan lebih baik kedepannya.

Dalam teori keamanan pangan dijelaskan bahwa produsen menjadi salah satu faktor penentu untuk memenuhi standar kualitas keamanan pangan. Produsen bertanggungjawab untuk menciptakan produk pangan yang berkualitas tinggi yang nantinya dikonsumsi oleh seluruh masyarakat. Sama halnya dengan air minum, maka Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal memiliki peran penting untuk memproduksi air minum yang berkualitas sehingga para konsumen yang mengkonsumsi air minum selalu sehat.

Sementara itu, perihal Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS) yang merupakan bentuk izin usaha yang harus dimiliki oleh setiap Depot Air Minum (DAM). Kepemilikan izin usaha ini diatur pada Pasal 8 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum dan bersangkutan dengan pengecekan atau inspeksi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dalam mewujudkan Depot Air Minum yang higienis. Ketika sebuah usaha DAM sudah memiliki izin usaha dan terdaftar dengan benar, maka Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dapat melakukan pengecekan berkala dan juga dapat mengevaluasi Depot Air

Minum tersebut. Tentunya dari evaluasi yang diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal mampu menjadikan DAM lebih baik dan lebih higienis sesuai dengan standar pengecekan yang terdapat dalam perundang-undangan yang berlaku. Dalam temuan di lapangan yang penulis dapatkan dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, mengenai status depot air minum yang tidak mempunyai izin resmi atau tidak memiliki sertifikat hygiene sanitasi, memang masih banyak yang tetap beroperasi.<sup>91</sup> Jawaban mengapa mereka masih bisa menjalankan usaha meskipun belum atau tidak memiliki sertifikat hygiene sanitasi adalah karena tidak/belum ada Peraturan Daerah Kabupaten Kendal yang mengatur tentang sanksi yang ditetapkan bagi usaha DAM yang beroperasi tanpa izin resmi, atau tidak memiliki sertifikast hygiene sanitasi.

Faktor yang menghambat sehingga para pengusaha tidak membuat Sertifikat Laik Higienis, adapun faktor tersebut yakni:

- a) Pengusaha belum menganggap penting kegunaan SLHS;
- b) Pengusaha menganggap biaya laboratorium untuk pemeriksaan kualitas air sangat mahal;

---

<sup>91</sup>Hasil wawancara yang dilakukan dengan Staff Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, Ibu Purwanti.

- c) Pengusaha merasa belum menemukan kasus keracunan oleh air depot isi ulang yang mereka jual;
- d) Pengusaha beranggapan tanpa memiliki SLHS tetap bisa berjualan;
- e) Regulasi/Perda tentang SLHS DAM belum ada.

Akibat dari belum adanya regulasi berupa Peraturan Daerah tentang SLHS DAM, maka tentu belum ada juga sanksi yang diberikan oleh pemerintah, khususnya Dinas Kesehatan setempat sebagai penyelenggara kebijakan jika ditemukan penyelewengan dalam kasus ini. Kendati demikian, sudah terdapat imbauan kepada puskesmas wilayah kerja untuk memberikan teguran dan peringatan terkait dengan penyelewengan SLHS. Sedangkan mengenai perlindungan konsumen Depot Air Minum Isi Ulang jika Depot Air Minum tersebut ternyata tidak mempunyai Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yakni komiteman Dinas Kesehatan untuk mewajibkan Depot Air Minum memiliki SLHS dan melakukan pengawasan kualitas air minum secara eksternal. Namun, memang sangat disayangkan hingga kini Pemerintah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal belum ada rencana pembuatan peraturan daerah untuk memaksimalkan Permenkes No 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, hingga kini hanya pada tahap

koordinasi dengan pihak perizinan (DPMPTSP Kabupaten Kendal).

Sertifikat Laik Higiene Sanitasi menjadi suatu keharusan untuk dimiliki oleh tiap-tiap Depot Air Minum yang melakukan usaha produksi air minum di wilayah Kabupaten Kendal. Diperlukannya sertifikasi ini menjadikan salah satu bukti bahwa DAM di wilayah Kabupaten Kendal tersebut sudah layak untuk melakukan produksi air minum hingga proses pendistribusiannya dengan ditinjau dari berbagai macam aspek yang dinilai oleh Dinas Kesehatan.

Selain anjuran kepemilikan SLHS, dalam penyelenggaraan Permenkes No 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum ini sendiri setiap DAM di wilayah Kabupaten Kendal juga wajib menyediakan informasi mengenai alur pengolahan air minum, masa kadaluarsa alat desinfeksi, waktu penggantian dan/atau pembersihan filter, sumber dan kualitas air baku. Kenyataannya di lapangan, memang masih ada beberapa Depot Air Minum di wilayah Kabupaten Kendal yang tidak menyediakan informasi tersebut secara tertulis, akan tetapi ketika konsumen memiliki hak menanyakan kepada pekerja DAM, dan mereka pun wajib memberitahukan tentang informasi yang kita butuhkan dengan jelas.

Mengenai pemeriksaan kesehatan penjamah yang paling sedikit harus dilakukan satu kali dalam

setahun, hal ini ternyata juga belum terlaksana dengan merata di 108 DAM yang beroperasi di wilayah Kabupaten Kendal. Masih ada beberapa DAM yang belum memiliki penjadwalan khusus dalam pemeriksaan kesehatan para penjamah DAM. Walaupun tidak ada penjadwalan khusus untuk pemeriksaan kesehatan, pemilik DAM dengan kesadarannya sudah harus melakukan pengawasan terhadap pemenuhan persyaratan higiene sanitasi secara terus menerus.

Untuk persyaratan yang menyatakan bahwa tiap DAM wajib memiliki tenaga teknis sebagai konsultan di bidang higiene sanitasi dan tenaga teknis tersebut harus terdaftar dalam organisasi profesi bidang kesehatan lingkungan yang akuntabel dan diakui oleh pemerintah Kabupaten Kendal, dalam hal ini juga masih ada beberapa Depot Air Minum yang belum memiliki tenaga teknis seperti yang disebutkan di atas. Dalam hal pembinaan dan pengawasan yang diatur sesuai dalam Permenkes Higiene Sanitasi dilakukan berjenjang oleh Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP. Pembinaan dan pengawasan ini belum sepenuhnya terlaksana di Depot Air Minum di wilayah Kabupaten Kendal.

Pengawasan preventif yang sudah dilakukan yaitu dengan diterbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi

Depot Air Minum. Lalu yang kedua yaitu dengan sudah dilakukan pengecekan kualitas air minum melalui laboratorium oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. Akan tetapi pengawasan preventif ini kurang lengkap pelaksanaannya dikarenakan masih banyak DAM yang belum adanya Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yang tidak diurus oleh DAM. pengawasan represif ini menjadi salah satu fungsi dari Dinas Kesehatan setelah menerbitkan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi atau mendapatkan surat permohonan. Fungsi pembinaan dan pengawasan yang harusnya dilakukan oleh Dinas Kesehatan merupakan bagian dari pengawasan represif itu sendiri.

### **1. Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Depot Air Minum Isi Ulang Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum**

Menurut Phillipus M. Hadjon, perlindungan hukum adalah bentuk perhatian pemerintah kepada masyarakat yaitu dalam bentuk tindakan yang bersifat preventif yaitu mencegah terjadinya sengketa dan represif yaitu menyelesaikan sengketa yang telah terjadi.<sup>92</sup> Hukum perlindungan konsumen yaitu keseluruhan aturan- aturan yang memuat tentang perlindungan yang diberikan kepada

---

<sup>92</sup> Mandiri Hadjon, *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*.(Surabaya;Bina Ilmu,1987),hlm.2

konsumen dalam kehidupan bermasyarakat.<sup>93</sup> Perlindungan terhadap konsumen didasarkan pada keadilan komutatif.<sup>94</sup> Dalam artian luas, perlindungan memiliki arti pengayoman kepada hak asasi manusia yang dirugikan orang lain dan perlindungan tersebut diberikan kepada masyarakat agar mereka bisa menikmati hak-hak yang diberikan oleh hukum.<sup>95</sup> Di dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disingkat UUPK) pengertian dari perlindungan konsumen adalah semua upaya yang dilakukan pemerintah untuk menjamin adanya kepastian hukum agar memberi perlindungan baik secara fisik maupun non fisik.

Pelaksanaan hak-hak konsumen berkaitan dengan konsumsi air minum isi ulang belum terlaksana sesuai dengan yang sudah diatur dalam UUPK, dari wawancara yang penulis lakukan dengan Staff Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, Ibu Purwanti, ditemukan bahwa Depot Air Minum (DAM) isi ulang di wilayah Kabupaten Kendal masih banyak

---

<sup>93</sup> Nasution, *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*.(Jakarta;Diadit Media,2014),hlm.37

<sup>94</sup> Ni Putu Ria Dewi Marheni, “Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Berkaitan Dengan Pencantuman Disclaimer Oleh Pelaku Usaha Dalam Situs Internet (Website),” *Magister Ilmu Hukum Universitas Udayana* (2014).

<sup>95</sup> Ni Putu Ayu Yuliana Murni I Nyoman Bagiastra, “Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Atas Makanan Berformalin,” *Hukum Bisnis Fakultas Hukum Universitas Udayana* (2015).

yang tidak memberikan informasi kepada konsumen tentang kondisi air minum isi ulang yaitu informasi tentang hygiene Sanitasi, tanda daftar yang masih berlaku, hasil pemeriksaan labotarium tentang kualitas air, seharusnya informasi tersebut sudah tertera pada label kemasan air minum isi ulang atau terdapat pada tempat usaha DAM isi ulang.

Jika dilihat dalam UUPK pada pasal 4 huruf (c) konsumen berhak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa. Dan pada pasal 7 huruf (b) memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi informasi kepada konsumen, pelaku usaha telah melanggar hak-hak konsumen karena tidak memberikan informasi yang jelas, jujur, benar kepada konsumen.

Selain itu faktor utama yang menjadi lemahnya pelaksanaan hak-hak konsumen adalah tingkat kesadaran akan haknya memang masih rendah, hal ini terutama disebabkan oleh kurangnya kesadaran dari pihak konsumen itu sendiri dan rendahnya pendidikan.<sup>96</sup> Hak konsumen dalam artian luas dapat disebut dimensi baru hak asasi manusia yang tumbuh dan harus dilindungi dari kemungkinan

---

<sup>96</sup> A.A Gede Agung Bramanta, "Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Dalam Perjanjian Baku Jual Beli Perumahan Dengan Pihak Pengembang Di Bali," *Magister Kenotariatan Universitas Udayana* (2016).

penyalahgunaan kekuasaan atau tindakan sewenang-wenang dalam hubungan kekuasaan yang bersifat horizontal antara pihak produsen dengan konsumennya.<sup>97</sup>

Dari sebab itu diperlukannya upaya agar pelaksanaan hak-hak konsumen itu dapat berjalan sesuai dengan apa yang direncanakan sebelumnya yaitu dengan melakukan sosialisasi serta pengawasan secara terencana, rutin, dan berkala terhadap pelaku usaha apakah sudah memenuhi hak-hak yang dimiliki konsumen.

Sehubungan dengan pelaksanaan hak-hak konsumen air minum isi ulang di wilayah Kabupaten Kendal, yaitu perlu adanya penerapan ketentuan administratif bagi pelaku usaha yang melanggar ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Tindakan administratif itu berupa, pemberian peringatan secara tertulis kepada pelaku usaha yang bersangkutan, melarang mengedarkan, mencabut izin usaha dan lain sebagainya.

Dalam hal ini diperlukannya upaya pengawasan yaitu dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. Dalam UUPK diatur untuk tingkat daerah yang melakukan pengawasan terhadap makanan dan minuman dalam hal ini khususnya air minum isi ulang yaitu dilakukan oleh Badan

---

<sup>97</sup> Sembiring A, *Sudah Saatnya Hak Konsumen Hak Fundamental*, 2010.

Pengawas Obat dan Makanan (Selanjutnya disebut BPOM) dan Dinas kesehatan dengan melakukan uji sesterilisasi agar air yang diperdagangkan kepada masyarakat benar-benar memenuhi standar kebersihan dan layak dikonsumsi.<sup>98</sup>

Dalam UUPK pasal 7 huruf d membebaskan atau mewajibkan produsen/pelaku usaha agar memperdagangkan produk yang terjamin mutunya, sehingga aman untuk dikonsumsi oleh masyarakat, serta dapat mengurangi resiko/kerugian yang diakibatkan dari produk-produk yang tidak terjamin mutunya.<sup>99</sup>

Di Indonesia perlindungan hukum terhadap konsumen belum berjalan dengan baik, hal itu dapat dirasakan dengan masih banyaknya hal-hal yang membuat konsumen kecewa atau dirugikan namun hukum yang berlaku tidak berjalan sebagaimana mestinya, seharusnya hukum yang berlaku memberikan dan menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen berupa perlindungan hak-hak konsumen.

Bahwa secara garis besar dalam hukum perlindungan konsumen dapat ditempuh dua kebijakan, yang pertama adalah kebijakan

---

<sup>98</sup> Imelda Barus, "Penerapan Etika Bisnis Terhadap Kelayakan dan Keamanan Air Minum Isi Ulang di Kabupaten Bogor", (Fakultas Ekonomi Universitas Tama Jagakarsa, 2016)

<sup>99</sup> Tri Siwi Kritiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*. (Jakarta; Sinar Grafika, 2011), hlm. 36

komplementer yaitu kebijakan yang mewajibkan pelaku usaha untuk memberikan informasi yang yang memadai kepada konsumen (hak atas informasi). Kedua adalah kebijakan kompensataris yaitu kebijakan yang berisikan perlindungan terhadap kepentingan ekonomi konsumen (hak atas kesehatan dan keamanannya). Hukum perlindungan konsumen menjadi sangat penting di era globalisasi ini, karena sudah seharusnya para konsumen mengetahui apa saja yang menjadi hak-haknya.

Hambatan bagi konsumen air minum isi ulang di Kabupaten Kendal mendapatkan perlindungan hukum yaitu rendahnya kesadaran hukum bagi pelaku usaha air minum isi ulang mengenai kewajiban pelaku usaha memberikan informasi yang benar dan jujur mengenai kondisi dan jaminan tentang air minum isi ulang yang mereka jual. Selain itu hambatan lain bagi konsumen yaitu konsumen tidak mengerti mengenai hak-hak yang dimilikinya dan konsumen tidak mengerti kemana harus mengadukan dan menuntut tanggung jawab atas kerugian yang dialaminya, dari sebab itu banyak konsumen tidak mendapatkan perlindungan hukum. Dan hambatan yang paling utama dan mendasar adalah, hingga kini Pemerintah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal belum ada rencana pembuatan Peraturan Daerah untuk memaksimalkan Permenkes No 43 Tahun 2014 Tentang Higiene

Sanitasi Depot Air Minum, hingga kini hanya pada tahap koordinasi dengan pihak perizinan (DPMPTSP Kabupaten Kendal)

Sebagai konsumen yang awam terhadap hukum, khususnya hukum perlindungan konsumen. Konsumen kesulitan untuk menuntut tanggungjawab atas kerugian yang dialaminya, karena kurangnya pengetahuan dan informasi terhadap hak-hak konsumen yang seharusnya bisa didapat. Dari hak-hak konsumen yang ada apabila dikaitkan dengan permasalahan perlindungan konsumen air minum isi ulang, maka sering kali adanya hak konsumen yang diabaikan oleh pelaku usaha, hak konsumen yang diabaikan dalam hal ini adalah hak konsumen dalam Pasal c UUPK yaitu hak atas informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/jasa.

Dari permasalahan tersebut konsumen yang merasa dirugikan tidak tahu harus mengadu kemana mengenai kerugian yang dialaminya. Kurangnya informasi tersebut mengakibatkan para konsumen tidak bisa menuntut hak yang sudah seharusnya dia peroleh. Seharusnya merupakan kewajiban pelaku usaha untuk memberikan label pada kemasan air minum isi ulang mengenai kemana konsumen untuk menuntut ganti rugi atas barang yang mereka beli, sehingga konsumen dapat memperoleh apa yang menjadi haknya.

## **2. Upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dalam Memberikan Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Depot Air Minum Isi Ulang**

Pada dasarnya, Usaha Depot Air Minum (DAM) isi ulang merupakan salah satu bidang usaha penyediaan air minum bagi masyarakat. Pelaku usaha DAM isi ulang dalam menyediakan produk air minum, melakukan proses pengolahan air bersih menjadi air minum dan menjualnya secara langsung kepada konsumen di lokasi pengolahan, khususnya dalam hal ini di wilayah Kabupaten Kendal. Produk air minum yang di jual kepada konsumen tersebut harus layak dikonsumsi, yaitu harus memenuhi persyaratan air minum dan juga standar kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah melalui Peraturan Menteri Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum.

Permasalahan yang seringkali dihadapi oleh konsumen di wilayah Kabupaten Kendal berkaitan dengan konsumsi produk DAM isi ulang yaitu mengenai standar kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum. Namun demikian, seringkali produk DAM isi ulang tidak sesuai atau tidak memenuhi standar kesehatan yang telah ditetapkan. Terlihat pada Data Uji Bakteriologis Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal

Tahun 2021. Pada tahun tersebut terdapat 25 jenis produk usaha Depot Air Minum (DAM) di Wilayah Kabupaten Kendal yang dilakukan pengecekan Uji Bakteriologis. Dari 25 produk usaha tersebut diketahui 19 DAM yang terbukti memenuhi syarat secara Bakteriologis sebagai air minum isi ulang, sedangkan 6 produk usaha lainnya dinyatakan tidak memenuhi syarat secara Bakteriologis sebagai air minum isi ulang.<sup>100</sup>

Sementara pada tahun 2022, tes Uji Bakteriologis dilakukan kepada 108 produk usaha Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal. Dari data hasil yang penulis peroleh, terdapat fakta bahwa pada tahun tersebut, dari 108 jenis produk usaha Depot Air Minum (DAM) di Wilayah Kabupaten Kendal diketahui hanya 76 DAM yang terbukti memenuhi syarat secara Bakteriologis sebagai air minum kemasan atau isi ulang, sedangkan 37 produk usaha lainnya dinyatakan tidak memenuhi syarat secara bakteriologis sebagai air minum isi ulang.<sup>101</sup> Artinya, masih banyak ternyata produk usaha DAM di wilayah Kabupaten Kendal yang belum memenuhi syarat secara bakteriologis sebagai air minum isi ulang. Seharusnya, dengan terpenuhinya baku mutu atau persyaratan kualitas air

---

<sup>100</sup> Lihat Tabel 1.1 yaitu Data Uji Bakteriologis Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal Tahun 2021

<sup>101</sup> Lihat Tabel 1.2 yaitu Data Uji Bakteriologis Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal Tahun 2022

minum maka konsumen dapat merasa aman ketika mengkonsumsi air minum tersebut. Rasa aman dari konsumen ketika mengkonsumsi suatu produk dari produsen inilah yang seharusnya terus perlu dijaga oleh produsen air minum di Kabupaten Kendal, karena hal tersebut bersangkutan dengan perlindungan konsumen yang diterapkan dalam siklus ini.

Permasalahan mengenai standar kesehatan inilah yang mengakibatkan produk DAM isi ulang yang dihasilkan tidak terjamin higienis dan menimbulkan masalah kesehatan, seperti diare dan sakit perut.<sup>102</sup> Sebagai pelaku usaha, seharusnya produsen DAM isi ulang memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur kepada konsumen mengenai produknya seperti yang dijelaskan oleh Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, sehingga tidak ada kesalahpahaman yang dapat merugikan masyarakat sebagai konsumen. Dari segi tujuannya, kaidah hukum atau norma hukum itu tertuju kepada cita kedamaian hidup antar pribadi (*het recht wil de vrede*). Tujuan kedamaian hidup bersama tersebut dikaitkan pula dengan perumusan kaidah hukum,

---

<sup>102</sup>Hasil wawancara yang dilakukan dengan Staff Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, Ibu Purwanti.

yaitu mewujudkan kepastian, keadilan dan kebergunaan.<sup>103</sup>

Konsumen merupakan pihak yang lemah kedudukannya bila dibandingkan dengan pelaku usaha. Oleh karena itu diperlukan suatu aturan yang dapat melindungi kepentingan konsumen agar tidak dirugikan atau disalah gunakan oleh para pelaku usaha. Perlindungan konsumen dibutuhkan untuk menyelamatkan daya tawar konsumen terhadap pelaku usaha dan mendorong kegiatannya. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menjamin adanya kepastian hukum terhadap segala kebutuhan konsumen seperti yang tercantum pada Pasal 1 butir (1) Undang-undang Perlindungan Konsumen memberikan perlindungan kepada setiap konsumen yang merasa dirugikan hak-haknya oleh pelaku usaha. Pada dasarnya pelaku usaha bertanggung jawab atas kerugian yang diderita konsumen atas produk yang dihasilkan atau diperdagangkan.<sup>104</sup>

Air minum tergolong kondisi beresiko tinggi karena dikonsumsi langsung tanpa diolah. Oleh karena itu dibutuhkan regulasi yang tegas dan pengawasan yang memadai agar air minum yang dikonsumsi masyarakat terjamin mutunya. Usaha

---

<sup>103</sup> Jimly Asshiddiqie, *Perihal Undang-Undang* (Jakarta: Konstitusi Press, 2006).hm.23

<sup>104</sup> Endang Purwaningsih, *Huku Bisnis* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 2010).hlm.80

Depot Air Minum di Kabupaten Kendal tentunya bertanggung jawab untuk penyediaan air minum dalam pemenuhan kebutuhan konsumennya di wilayah Kabupaten Kendal. Oleh karena berhubungan dengan kepentingan konsumen, maka keberadaannya tidak terlepas dari Undang-undang Nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen yang bertujuan untuk memberikan perlindungan hukum terhadap konsumen.

Upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dalam hal memberikan perlindungan hukum terhadap konsumen depot air minum isi ulang tentunya tak jauh dari peran pengawasan dan penerapan Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum. Peran perlindungan tersebut dilakukan dengan langkah preventif, yakni memberikan himbauan kepada segenap pengusaha Depot Air Minum (DAM) untuk memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS), dalam keberlangsungan usaha DAM mereka di Kabupaten Kendal. Meskipun imbauan tersebut diklaim berjalan dengan maksimal, ada beberapa kendala yang cukup berarti dalam penerapan Permenkes No. 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum tersebut, yang paling krusial adalah belum adanya Peraturan Daerah Kabupaten Kendal yang khusus mengatur perihal Higiene Sanitasi DAM di wilayah tersebut.

Dampak dari belum adanya Perda tersebut tentu juga memiliki pengaruh yang berarti, yakni masih ada usaha Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal yang belum memenuhi standar hygiene sanitasi. Sebanyak 61,97% Depot Air Minum yang ada di Kabupaten Kendal telah memenuhi standar hygiene sanitasi, namun masih ada 38,03% Depot Air Minum yang memang belum memenuhi standar hygiene sanitasi yang diatur oleh Permenkes No. 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum.<sup>105</sup>

Mengenai penerapan SLHS di Kabupaten Kendal dijelaskan bahwa, penerapannya di Kabupaten Kendal diakui oleh pemerintah setempat memang belum maksimal. Terlihat dari proses sertifikasi dengan tujuan agar depot air minum isi ulang mempunyai izin resmi dalam menjalankan usahanya, dimana setiap pengusaha DAM isi ulang dapat memiliki izin usaha apabila memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Sertifikat ini dikeluarkan setelah memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis.<sup>106</sup>

Belum terpenuhinya standart kesehatan oleh beberapa pelaku usaha DAM di Kabupaten Kendal

---

<sup>105</sup> Hasil wawancara dengan Staff KesehatanLingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal, Ibu Purwanti

<sup>106</sup> *Ibid.*,

tentunya menjadi PR tersendiri bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dalam penegakan Peraturan Menteri Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum sekaligus ketentuan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen telah merugikan konsumen. Perlindungan hukum terhadap konsumen Air minum depot isi ulang dapat dilihat dari beberapa pasal dalam Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, antara lain Pasal 4 butir a dan c, Pasal 7 butir b dan d, serta Pasal 8.

Pasal 4 butir a Undang-undang Perlindungan konsumen memberikan hak kepada setiap konsumen atas keamanan dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/jasa. Oleh karena itu, produk DAM di Kabupaten Kendal isi ulang juga harus aman untuk dikonsumsi oleh masyarakat. Sedangkan pasal 4 butir c memberikan hak kepada konsumen untuk mendapatkan informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/jasa. Dalam mengkonsumsi DAM di Kabupaten Kendal, setiap konsumen berhak untuk mendapatkan keterangan yang benar dari pelaku DAM isi ulang terhadap produk yang dibelinya itu. Undang-undang Perlindungan konsumen juga memberikan jaminan hak tersebut.

Pasal 7 butir b Undang-undang Perlindungan konsumen menyebutkan bahwa pelaku usaha wajib untuk memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi barang dan/atau jasa. Ketentuan pasal ini memberikan kewajiban kepada setiap pelaku usaha untuk memberikan informasi dan keterangan yang jujur mengenai barang dan/atau jasa yang diproduksinya. Begitu juga halnya pelaku usaha DAM di Kabupaten Kendal harus mematuhi ketentuan yang benar tentang produk air minum yang diproduksinya sesuai kenyataan dan tidak mengelabui konsumen.

Sedangkan Pasal 7 butir d Undang-undang Perlindungan konsumen mewajibkan pelaku usaha untuk menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksinya dan/atau jasa yang diperdagangkannya. Disini dapat dilihat bahwa aspek perlindungan hukum yang diberikan oleh Undang-undang Perlindungan konsumen yaitu membebaskan kewajiban kepada pelaku usaha DAM di Kabupaten Kendal agar produk yang diperdagangkannya terjamin mutunya, sehingga aman untuk dikonsumsi masyarakat.

Terhadap munculnya usaha DAM isi ulang, terdapat beberapa catatan perlindungan sesuai ketentuan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang

Higiene Sanitasi Depot Air Minum yang telah dilakukan oleh pelaku usaha DAM isi ulang di Kabupaten Kendal. Higiene sanitasi yang masih kurang dilakukan oleh pelaku usaha, Hal ini berarti telah membahayakan konsumen karena tidak sesuai dengan persyaratan higiene sanitasi. Apabila dikaitkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, maka aspek perlindungan hukum terhadap munculnya usaha DAM isi ulang dapat dilihat pada beberapa pasal, diantaranya yaitu Pasal 2 ayat 1, Pasal 3 ayat 1, Pasal 4 ayat 1, Pasal 7 dan Pasal 15.

Pasal 2 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 menyebutkan bahwa setiap DAM wajib:

- a) Menjamin air minum yang dihasilkan memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- b) Memenuhi persyaratan higiene sanitasi dalam pengelolaan air minum, bila dilihat ketentuan pasal diatas, maka aspek hukum perlindungan konsumen yang diberikan adalah setiap pelaku usaha dapat menjamin air minum yang dihasilkan sehingga tidak merugikan konsumen.

Sedangkan pada pasal 3 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang

Higiene Sanitasi Depot Air Minum menyebutkan bahwa persyaratan higiene sanitasi dalam pengelolaan air minum paling sedikit meliputi:

- a) Tempat;
- b) Peralatan; dan
- c) Penjamah.

Dalam penjelasan pasal 3 ayat 1 disebutkan bahwa tempat, peralatan dan penjamah menjadi persyaratan yang dapat dipertanggung jawabkan oleh pelaku usaha. Ketentuan pasal 3 ayat 1 bertujuan agar pelaku usaha dalam memilih lokasi berada didaerah yang bebas pencemaran lingkungan, bangunan yang layak, dan peralatan yang layak.

Sementara Pasal 4 ayat 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum menyebutkan bahwa setiap DAM wajib memiliki izin usaha sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Ketentuan pasal 4 ayat 1 bertujuan agar pelaku usaha memiliki bukti yang akurat yang dapat meyakinkan konsumen, dan tidak ada unsur yang dapat merugikan konsumen. Pasal 7 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 menyebutkan sertifikat laik higiene sanitasi harus dipasang di tempat yang terlihat dan mudah dibaca konsumen. Ketentuan pasal 7 bertujuan agar konsumen dengan mudah mengetahui informasi dan keabsahan dari DAM isi ulang tersebut.

Sedangkan pada Pasal 15 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum menyebutkan bahwa setiap DAM wajib menyediakan informasi mengenai:

- a) Alur pengolahan air minum,
- b) Masa kadaluarsa alat desinfeksi;
- c) Waktu penggantian dan/atau pembersihan filter; dan
- d) Sumber dan kualitas air baku.

Ketentuan pasal 15 bertujuan memberikan keterangan mengenai produknya secara jelas sehingga tidak terjadi kesalahpahaman atau kekeliruan pada konsumen. Berdasarkan ketentuan pasal-pasal diatas maka terhadap syarat-syarat yang belum dipenuhi oleh pelaku usaha DAM di Kabupaten Kendal sejatinya dapat diajukan komplain oleh konsumen ke Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal. Penyelesaian sengketa yang diajukan melalui peradilan umum ini tidak boleh bertentangan dengan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan konsumen yang diatur dalam Pasal 48 jo 45 jo 64, dimana berlaku asas *lex specialis derogat lex generalis*. Namun, memang sangat disayangkan hingga kini Pemerintah dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal belum ada rencana pembuatan peraturan daerah untuk memaksimalkan Permenkes No 43 Tahun 2014

Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, hingga kini hanya pada tahap koordinasi dengan pihak perizinan (DPMPTSP Kabupaten Kendal).

Dari hasil penelitian di lapangan, penulis menyimpulkan bahwa upaya Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dalam memberikan perlindungan hukum terhadap konsumen Depot Air Minum isi ulang di wilayah Kabupaten Kendal berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum sangat lemah, terbukti dengan lemahnya sosialisasi terkait aturan menteri tersebut ke para pelaku usaha depot air minum. Terbukti dengan hasil wawancara penulis dengan pengusaha pemilik Depot Air Minum Isi Ulang yang belum mengetahui tentang peraturan-peraturan yang harusnya dipatuhi dan dilaksanakan oleh pemilik usaha Depot Air Minum isi ulang. Terkait hasil uji laboratorium serta sertifikat laik higienis dalam usahanya, Sutrisno mengatakan bahwa selama berjualan ini, tidak ada yang memberitahunya soal peraturan Sertifikat Laik Higienis, menurutnya kendalanya tidak ada sosialisasi pertama sehingga dirinya tidak tahu harus bertanya ke siapa. Ia berharap dilakukan sosialisasi oleh pihak terkait kepada para penjual untuk bisa belajar, mengerti aturan dan diajak pelatihan, disosialisasikan yang baik agar juga bisa berjualan sesuai aturan.

## **B. Kendala-Kendala Dalam Penerapan PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal**

Dalam penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Kabupaten Kendal memiliki beberapa kendala diantaranya adalah

### **1. Lemahnya Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia dalam hal ini adalah pelaku usaha dan konsumen yang mana sumber daya pada Kabupaten Kendal masih sangat rendah dalam pengetahuan tentang hygiene sanitasi. Untuk pelaku usaha sendiri masih sangat minim pengetahuan tentang hygiene sanitasi Depot Air Minum, padahal hal tersebut merupakan hal yang sangat krusial dikarenakan berkaitan langsung dengan produk yang dijual.

Kemudian untuk konsumen di Kabupaten Kendal masih banyak konsumen yang tidak tahu tentang hal-hal apa saja yang perlu diperhatikan ketika membeli produk air minum isi ulang, padahal hal ini sangat berkaitan dengan kesehatannya.

### **2. Kurangnya Pembinaan Tentang Higiene Sanitasi**

Di Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air minum terdapat poin Pembinaan yang tujuannya untuk mencegah dan mengurangi timbulnya risiko kesehatan dari

konsumsi air minum isi ulang yang dihasilkan oleh Depot Air Minum isi ulang. Karena kurangnya pembinaan maka konsumen maupun pelaku usaha banyak yang belum mengetahui tentang hal-hal yang perlu diperhatikan tentang hygiene sanitasi.

### 3. Terdapat Kekosongan Hukum

Akibat dari belum adanya Peraturan Daerah yang secara khusus mengatur tentang perlindungan konsumen depot air minum isi ulang mengakibatkan Pemerintah dalam hal ini adalah Dinas Kesehatan tidak dapat memberikan sanksi untuk pemilik depot air minum yang tidak mematuhi peraturan dan menyebabkan kerugian bagi konsumen.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan uraian dari bab-bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dalam pengimplementasian Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal maka dapat disimpulkan bahwa penerapan peraturan tersebut masih belum maksimal di Kabupaten Kendal hal ini dibuktikan dengan masih banyaknya Depot Air Minum isi ulang yang belum memenuhi standar baku mutu. Upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal dalam memberikan perlindungan adalah dengan langkah hukum preventif yakni memberikan himbauan kepada pengusaha DAM untuk memiliki sertifikat laik hygiene sanitasi.
2. Dalam penerapan Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum terdapat hambatan atau kendala-kendala yaitu lemahnya sumber daya manusia, Kurangnya pembinaan tentang hygiene sanitasi dan terdapat kekosongan hukum.

#### **B. Saran**

1. Harapannya untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal agar lebih sering mengadakan pembinaan kepada pengusaha DAM agar konsumen merasa

aman dalam mengkonsumsi produk air minum isi ulang yang dijual. Karena terjadi kekosongan hukum maka diharapkan Dinas Kesehatan mengeluarkan kebijakan diskresi agar para konsumen merasa terlindungi.

2. Bagi setiap pelaku usaha DAM yang ingin membuka usaha DAM isi ulang di Wilayah Kabupaten Kendal harus bersedia melalui perizinan yang ketat, mengenai apa yang harus dipenuhi depot berkaitan dengan prosedur dan izin usahanya serta mutu dan kualitas produk yang dihasilkan. Salah satunya adalah harus segera mengurus kepemilikan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi (SLHS).
3. Kepada para konsumen yang mengkonsumsi produk air minum Depot Air Minum isi ulang, harus lebih cermat dan perlu diberi pengetahuan bagaimana memilih air minum DAM isi ulang yang memenuhi kesehatan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal.

## DAFTAR PUSTAKA

### BUKU

- (BPHN), Badan Pembinaan Hukum Nasional Departemen Kehakiman. *Simposium Aspek-Aspek Hukum Masalah Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Binacipta, 1986.
- Amirudin, Asikin Zaenal. *Pengantar Metode Peeltian Hukum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2004.
- Asshiddqie, Jimly. *Perihal Undang-Undang*. Jakarta: Konstitusi Press, 2006.
- Baihaqie Abdullah, Imam. *Menggugat Hak-Panduan Konsumen Bila Dirugikan*. Jakarta: YLKI, 1990.
- Darus, Mariam. *Perlindungan Konsumen Dilihat Dari Perjanjian Baku (Standar) Kertas Kerja Pada Simposium Aspek-Aspek Hukum Masalah Perlindungan Konsumen*. Jakarta, 1980.
- Fajar, Mukti. *Dualisme Penelitian Hukum Normatif Dan Empiris*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2017.
- Galang Taufani, Suteki. *Metodologi Penelitian Hukum*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2018.
- Galang Taufani, Suteki. *Metodologi Penelitian Hukum (Filsafat, Teori Dan Praktik)*. Depok: Rajawali Press, 2018.
- K Susilo, Zumrotin. *Penyambung Lidah Konsumen*. Jakarta: Puspas Suara, 1996.
- Kansil, CST. *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta, 1991.
- M Echols, John. *Kamus Inggris Indonesia*. Jakarta: Gramedia, 1986.
- Mahmud Marzuki, Peter. *Penelitian Hukum*. Jakarta: Kencana, 2005.
- Mandiri Hadjon, Philipus. *Perlindungan Hukum Bagi Rakyat Indonesia*. Surabaya: Bina Ilmu, 1987.
- Mandiatun, Daryanto. *Pengelolaan Kesehatan Lingkungan*. Yogyakarta: Gava Media, 2015.
- Moleong, Lexi J. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosyada Karya, 1991.
- Muchsin. *Perlindungan Dan Kepastian Hukum Bagi Investor Di Indonesia*. Surakarta: Magister Ilmu Hukum Program

- Pascasarjana UNS, 2003.
- Muchtar, masrudi. *Hukum Kesehatan Lingkungan Kajian Teoritis Dan Perkembangan Pemikiran*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2016.
- Muhaimin. *Metode Penelitian Hukum*. Mataram: Mataram University Press, 2020.
- Muhammad, abdulqadir. *Hukum Dan Penelitian Hukum*. 1st ed. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2004.
- Nadzir, Muhammad. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia, 2003.
- Nasution, AZ. *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*. Jakarta: Diadit Media, 2006.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta, 2002.
- Purbacaraka, Purnadi. *Sendi-Sendi Ilmu Hukum Dan Tata Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 1989.
- Purwaningsih, Endang. *Huku Bisnis*. Jakarta: Ghalia Indonesia, 2010.
- Raharjo, Satjipto. *Ilmu Hukum*. Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000.
- Saifullah. *Tipologi Penelitian Hukum Sejarah, Paradigma Dan Pemikiran Tokoh Di Indonesia*. Bandung: PT Reflika Aditama, 2018.
- Sembiring A. *Sudah Saatnya Hak Konsumen Hak Fundamental*, 2010.
- Shidarta. *Huku Perlindungan Konsumen Indonesia*. Jakarta: PT Grasindo, 2006.
- Shofie Yusuf. *Percakapan Tentang Pendidikan Konsumen Dalam Kurikulum Fakultas*. Jakarta: YLKI, 1998.
- Soekanto, Soerjono. *Penelitian Hukum Normati: Suatu Tinjauan Singkat*. Jakarta: Rajawali Press, 2004.
- Soekanto, Soerjono. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta: UI Press, 1986.
- Soemantri, Sri. *Refleksi HAM Di Indonesia, Makalah Dalam Penataran Hukum Humaniter Internasional Dan Hukum HAM*. Kerjasama Fakulta Hukum UGM dan ICRC, 1998.

- Sugiono. *Metode Penelitian Kuantitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabet, 2007.
- Sutopo, HB. *Metode Penelitian Kualitatif*. Surakarta: UNS Press, 2006.
- Tri Siwi Kritiyanti, Celina. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Malang: Sinar Grafik, 2011.
- Widjaja, Gunawan. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2003.

## **JURNAL**

- Afif noor, Ismail Marzuki, Akhmad Arif Junaidi, “Regulation and Consumer Protection of Fintech in Indonesia: The Case of Islamic Fintech Lending”, *Linguistic and Culture Review*. (2022)
- Agung Bramanta, A.A Gede. “Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Dalam Perjanjian Baku Jual Beli Perumahan Dengan Pihak Pengembang Di Bali.” *Magister Kenotariatan Universitas Udayana* (2016).
- Aziz, Aminudin. “Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Air Minum.” *Jurnal Pembangunan Hukum Indonesia* Vol. I No. (2019).
- Bramatantri Sheby, Komang. “Implementasi Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 492/MENKES/PER/IV/2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum Di Kota Denpasar.” *Universitas Udayana* (2018).
- Dewi Marheni, Ni Putu Ria. “Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Berkaitan Dengan Pencantuman Disclaimer Oleh Pelaku Usaha Dalam Situs Internet (Website).” *Magister Ilmu Hukum Universitas Udayana* (2014).
- Fenny Bintarawati, “Juridicial Analysis Of Consumer Protection Againts Fraud In The Marketplace”, *Walisongo Law Review*. (2022).
- I Nyoman Bagiastra, Ni Putu Ayu Yuliana Murni. “Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Atas Makanan Berformalin.” *Hukum Bisnis Fakultas Hukum Universitas Udayana* (2015).

- Irfan Ramli, Muh Nur. “Perlindungan Konsumen Dalam Menkonsumsi Air Minum Depot Isi Ulang Di Kota Makassar (Ditinjau Dari UU Nomor 8 Tahun 1999).” *Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar* (2015).
- Moh. Arifin, Ali Masykur, Afif Noor, “Perlindungan Hukum Anggota KSPPS dalam Penggunaan Klausula Eksonerasi di Jawa Tengah”, *Jurnal Studi dan Penelitian Hukum Islam:Unissula*,(2020)
- Pratiwi Deffie, Intan. “Perlindungan Hukuk Terhadap Konsumen Air Mineral Yang Tidak Memenuhi Standar Berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Jo. PERMENKES Nomor 43 Tahun 2014 (Studi Kasus Air Mineral Merk Penti Produksi PT Penti Sejahtera Di Mangpaling Pandeglang).” *Universitas Sultan Ageng Tirtayasa* (2019).
- Putri Wulandari, Ratna. “Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Dalam Pelaksanaan Pengolahan Air Minum Uniqua.” *Universitas Katolik Soegijapranata* (2019).
- Retno Indarti, Novita Dewi Masyithoh, Tri Nurhayati, “Legal Protection For Disability Workers in Semarang: Case Study ar PT. Samwon Busana Indonesia”, *Walisongo Law Review* (2020)
- Sulaiman,Eman,”Hukum dan Kepentingan Masyarakat”, *Fakultas Syariah dan Hukum Universitas Islam Negeri Alauddin*,(2013)
- Sulaiman, Eman. “PERLINDUNGAN KONSUMEN PERSPEKTIF HAK-HAK ASASI MANUSIA.” *Jurnal Pemikiran, Penelitian Hukum, Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan* 9 (2022).
- Yasir, Arafat.“Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum yang Seimbang”.*Universitas Islam Jember, VOL IV, No.2*,(2015)

## **PERATURAN UNDANG-UNDANGAN**

Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Republik Indonesia Nomor 651 Tahun 2004 Tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 492 Tahun 2010 Tentang Persyaratan Kualitas Air Minum

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 Tentang Hak Asasi Manusia

Undang-undang No. 8 Tahun 1999 Perlindungan Konsumen.

### **INTERNET**

<http://www.tribunnews.com/kesehatan/2010/07/11/dehidrasi-bisa-sebabkan-kematian>. Diakses pada 04 Maret 2022

<http://www.jombangkab.go.id/egov/satkerda/page/1.2.6.2/2011%20Profil%20Kesehatan%20Bab%20IV.com>. Diakses pada 04 Maret 2022.

<https://www.scribd.com/doc/307094454/Upaya-Kesehatan-Masyarakat>. Diakses pada 05 Maret 2022.

### **WAWANCARA**

Wawancara Dengan Ibu Purwanti selaku Staff Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal pada tanggal 4 Agustus 2022

Wawancara dengan Bapak Sutrisno dan Bapak Rahmadi Pemilik Depot Air Minum di wilayah Kabupaten Kendal pada tanggal 8 November 2022

Wawancara dengan Bapak Ramli dan Bapak Anas sebagai Konsumen Depot Air Minum isi ulang pada tanggal 8 November 2022

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Riset



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG  
FAKULTAS SYARIAH DAN HUKUM  
Jalan Prof. Dr. H. Hemka Semarang 50185  
Telepon (024)7691291, Faksimili (024)7624601, Website : <http://tsh.walisongo.ac.id>

Nomer : B-2657/Un.10.1/D/IPP.00.09/5/2021 20 Mei 2022  
Lampiran : 1 (satu) Bendel Proposal  
Hal : Permohonan Izin Riset

Yth.  
**KESBANGPOL Kabupaten Kendal**  
di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Diberitahukan dengan hormat, bahwa dalam rangka pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi, mahasiswa kami :

N a m a : Ida Amirotun Nahdiyah  
N I M : 1802056078  
Jurusan : Ilmu Hukum

sangat membutuhkan data guna penulisan skripsi yang berjudul:

**"Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan No 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Dalam Upaya Perlindungan Konsumen Air Minum Isi Ulang Di Wilayah Kabupaten Kendal"**

Dosen Pembimbing I : Dr. H. Ali Imron, S.H., M.Ag.  
Dosen Pembimbing II : Dr. Daud Rismana, S.H.I., M.H.

Untuk itu kami mohon agar mahasiswa tersebut diberi izin untuk melaksanakan penelitian, wawancara, dan atau mendapatkan salinan dokumen di wilayah/lembaga/instansiyang Bapak/Ibu pimpin selama 3 (tiga) bulan sejak diizinkan.

Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan :

1. Proposal Skripsi
2. Fotocopy Identitas Diri (Kartu Mahasiswa)

Demikian atas kerjasama Bapak/ Ibu, kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

\_\_\_\_\_  
a n Dekan,  
Wakil Dekan  
Bidang Akademik dan Kelembagaan  
  
Ali Imron

Tembusan :  
1. Dekan Fakultas Syariah dan Hukum UIN Walisongo (sebagai laporan)

CONTACT PERSON:  
(+62 888-0394-7636) Ida Amirotun Nahdiyah

## Penelitian daari BAPERLITBANG Kabupaten Kendal



PEMERINTAH KABUPATEN KENDAL  
BADAN PERENCANAAN, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Jl. Soekarno Hatta No. 193 Kendal (51313) telp/fax. (0294) 381225  
Email: [baperlitbang@kendalkab.go.id](mailto:baperlitbang@kendalkab.go.id) website: [baperlitbang.kendalkab.go.id](http://baperlitbang.kendalkab.go.id)

Kendal, 24 Mei 2022

Lampiran 2 : Surat Ijin

# Lampiran 3 : Surat Rekomendasi Penelitian dari BAPERLITBANG Kabupaten Kendal



## PEMERINTAH KABUPATEN KENDAL BADAN PERENCANAAN, PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Jl. SoekarnoHatta No. 193 Kendal (51313) telp/fax. (0294) 381225  
Email: baperlitbang@kendalkab.go.id website: esperlitbang.kendalkab.go.id

### SURAT REKOMENDASI PENELITIAN Nomor: 070 / 961R / Litbang / 2022

- I. Dasar : Peraturan Bupati Kendal Nomor 10 Tahun 2006 tanggal 29 Maret 2006 tentang Pelayanan Rekomendasi Penelitian
- II. Membaca : Surat Tanda Terima Pemberitahuan Pelaksanaan Penelitian dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kendal Nomor : 070 / 0800 / V / 2022, tanggal 23 Mei 2022, atas nama Ida Amirutun Nahdiyah.

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Kendal bertindak atas nama Bupati Kendal menyatakan tidak keberatan atas pelaksanaan penelitian di Wilayah Kabupaten Kendal yang dilaksanakan oleh:

1. Nama : IDA AMIROTUN NAHDYAH
2. Pekerjaan : Mahasiswa  
Fakultas Syariah dan Hukum Jurusan Ilmu Hukum UIN Walisongo Semarang
3. Alamat : Desa Rowobranten RT 002/003 Kecamatan Ringinarum Kabupaten Kendal
4. Penanggung jawab : Dr. H. Ali Imron, S.H., M.Ag.
5. Judul penelitian : IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI KESEHATAN NO 43 TAHUN 2014 TENTANG HIGIENE SANITASI DEPOT AIR MINUM DALAM UPAYA PERLINDUNGAN KONSUMEN AIR MINUM ISI ULANG DI WILAYAH KABUPATEN KENDAL
6. Lokasi : Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal

Dengan ketentuan - ketentuan sebagai berikut :

- a. Pelaksanaan penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah.
  - b. Sebelum pelaksanaan penelitian langsung kepada masyarakat, maka harus terlebih dahulu melaporkan kepada pimpinan Wilayah/ Desa/ Kelurahan setempat.
  - c. Setelah penelitian selesai agar memberitahukan dan menyampaikan hasilnya kepada Bupati Kendal c.q. Kepala Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Kendal selambat-lambatnya 15 hari kerja.
- III. Surat ijin penelitian ini berlaku dari tanggal 23 Mei 2022 sampai dengan 23 Agustus 2022

Ditetapkan di Kendal  
Pada tanggal 24 Mei 2022  
a.n. BUPATI KENDAL  
Kepala Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan  
Kepala Bidang Penelitian dan Pengembangan  
ADN HENDRA KUSTAWAN, S.IP  
NIP.1981061720050110015

Tembusan :

- 1 Bupati Kendal (sebagai laporan);
- 2 Kepala Badan Perencanaan, Penelitian dan Pengembangan Kabupaten Kendal;
- 3 Saudara Ida Amirutun Nahdiyah;
- 4 Pertinggal;

## Lampiran 4 : Pedoman Wawancara

## **Daftar Pertanyaan Wawancara Dinas Kesehatan**

Nama : Purwanti

Jabatan : Staff Kesehatan Lingkungan

Instansi : Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal

Tanggal : 4 Agustus 2022

1. Bagaimana penerapan dari keputusan menteri kesehatan No 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal?  
Jawab : Saat ini pengusaha DAM dihimbau untuk memiliki SLHS dalam usaha DAM di Kabupaten Kendal. Hal tersebut dikarenakan belum adanya Perda khusus tentang Higiene Sanitasi DAM di Kabupaten Kendal.
2. Apakah banyak ditemui Depot Air Minum di Wilayah Kabupaten Kendal yang tidak memenuhi standar hygiene sanitasi?  
Jawab : Sebanyak 61,97% Depot Air Minum yang ada di Kabupaten Kendal telah memenuhi standar hygiene sanitasi dan 38,03% Depot Air Minum belum memenuhi standar.
3. Apa yang dimaksud dengan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi dalam operasional usaha depot air minum isi ulang?  
Jawab : Sertifikat Laik Higiene Sanitasi adalah bukti tertulis yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kantor Kesehatan Pelabuhan yang menerangkan bahwa DAM telah memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum dan persyaratan Higiene Sanitasi.
4. Bagaimana penerapan sertifikat laik hygiene sanitasi di Kabupaten Kendal? Apakah sudah maksimal?

Jawab : Penerapan sertifikat laik higiene sanitasi di Kabupaten Kendal belum maksimal.

5. Bagaimana proses sertifikasi sehingga depot air minum isi ulang mempunyai izin resmi dalam menjalankan usahanya?

Jawab : Setiap pengusaha DAM isi ulang dapat memiliki izin usaha apabila memiliki Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yang dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Sertifikat ini dikeluarkan setelah memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis. Pengusaha DAM isi ulang yang ingin memperoleh SLHS harus mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP dengan menggunakan formulir yang disertai dengan kelengkapan persyaratan administratif berupa : fotokopy KTP pemohon yang masih berlaku, pas foto terbaru, surat keterangan domisili usaha, denah lokasi dari bangunan tempat usaha, dan fotokopy sertifikat pelatihan/kursus Higiene Sanitasi DAM. Paling lama 7 hari kerja setelah diterimanya permohonan dan telah dinyatakan memenuhi persyaratan administrative, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP akan menugaskan Tim Pemeriksa untuk melakukan penilaian pemenuhan persyaratan teknis berupa : standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum dan persyaratan Higiene Sanitasi. Paling lama dalam waktu 25 hari kerja, Tim Pemeriksa harus memberikan rekomendasi hasil penilaian yang dilengkapi berita acara pemeriksaan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP. Keputusan bisa atau tidaknya SLHS diterbitkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP adalah paling lama dalam waktu 7 hari kerja sejak diterimanya rekomendasi hasil penilaian.

6. Apa tujuan dari legalisasi depot air minum isi ulang melalui program sertifikasi hygiene?

Jawab : Legalisasi DAM isi ulang bertujuan untuk menjaga keamanan kualitas air minum yang akan dikonsumsi oleh konsumen/masyarakat dan menjadi dasar bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal untuk melakukan pembinaan.

7. Apa saja syarat (prosedur) yang harus dipenuhi oleh pengusaha untuk memperoleh sertifikat laik hygiene sanitasi?

Jawab :

Persyaratan administrative :

1. Fotokopy KTP pemohon yang masih berlaku;
2. Pas foto terbaru;
3. Surat keterangan domisili usaha;
4. Denah lokasi dari bangunan tempat usaha;
5. dan fotokopi sertifikat pelatihan/kursus Higiene Sanitasi DAM bagi pemilik DAM dan Penjamah

Persyaratan Teknis :

1. Standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum;
2. Persyaratan Higiene Sanitasi

8. Berapa persen depot air minum yang telah memenuhi standar baku atau telah memiliki sertifikat laik Higiene Sanitasi di kabupaten Kendal?

Jawab : Persentase DAM yang telah telah memenuhi standar hygiene sanitasi di Kabupaten Kendal sebanyak 61,97% Depot Air Minum dan 38,03% Depot Air Minum belum memenuhi standar.

9. Dalam temuan di lapangan bagaimana status depot air minum yang tidak mempunyai izin resmi atau tidak memiliki sertifikat hygiene sanitasi ?

Jawab : Status DAM yang tidak mempunyai SLHS tetap beroperasi karena tidak/belum Perda Kabupaten Kendal yang mengatur tentang sanksi yang ditetapkan bagi usaha DAM yang beroperasi tanpa izin resmi atau tidak memiliki sertifikast hygiene sanitasi.

10. Apa saja faktor yang menghambat sehingga para pengusaha tidak membuat sertifikat laik higienis?

Jawab :

1. Pengusaha belum menganggap penting kegunaan SLHS;
2. Pengusaha menganggap biaya laboratorium untuk pemeriksaan kualitas air sangat mahal;
3. Pengusaha merasa belum menemukan kasus keracunan oleh air depot isi ulang yang mereka jual;
4. Pengusaha beranggapan tanpa memiliki SLHS tetap bisa berjualan.
5. Regulasi/Perda tentang SLHS DAM belum ada

11. Apakah ada sanksi yang diberikan oleh pemerintah khususnya Dinas Kesehatan sebagai penyelenggara kebijakan jika ditemukan penyelewengan dalam kasus ini?

Jawab : Dinas Kesehatan hanya memberikan himbauan kepada puskesmas wilayah kerja untuk memberikan teguran dan peringatan terkait dengan penyelewengan SLHS.

12. Bagaimana perlindungan konsumen Depot Air Minum Isi Ulang jika Depot Air Minum tersebut ternyata tidak mempunyai Sertifikat Laik Higiene Sanitasi?

Jawab : Dinas Kesehatan mewajibkan Depot Air Minum untuk memiliki SLHS dan melakukan pengawasan kualitas air minum secara eksternal.

13. Bagaimana upaya Dinas Kesehatan selaku implementor atau pemegang kebijakan dalam PERMENKES No 43 Tahun 2014 memberikan perlindungan hukum terhadap konsumen Depot Air Minum isi ulang? Jika terdapat konsumen yang dirugikan?

Jawab : Dinas Kesehatan mewajibkan Depot Air Minum untuk memiliki SLHS dan melakukan pengawasan kualitas air minum secara eksternal.

14. Apakah ada rencana dari Pemerintah Kabupaten Kendal dan Dinas Kesehatan Kabupaten untuk membuat peraturan daerah terkait hal tersebut? Untuk memaksimalkan PERMENKES No 43 Tahun 2014?

Jawab : Belum ada rencana pembuatan peraturan daerah, namun sudah koordinasi dengan pihak perizinan (DPMPTSP Kab Kendal).

## Daftar Pertanyaan Wawancara Depot Air Minum Isi Ulang

Nama : Sutrisno  
Nama DAM : DEPOT AIR MINUM ISI ULANG MAS  
NAJIH (Nama disamarkan)  
Tanggal : 8 November 2022

1. Sejak kapan bapak membuka usaha Depot Air Minum isi ulang (galon)?  
Saya membuka usaha DAM isi ulang sudah berjalan sekitar 2 tahun, sejak adanya covid-19
2. Dulu waktu memulai usaha Depot Air Minum ini apa saja pak syarat-syarat yang diperlukan?  
Syaratnya mudah, saya hanya perlu setor uang untuk beli peralatan dan fotocopy KTP, saya hanya menyiapkan tempat untuk usahanya, untuk selebihnya kita ikut agen, semua mereka yang urus
3. Apakah bapak sudah mempunyai hasil uji laboratorium atau sudah memiliki sertifikat laik higienis?  
Saya tidak tau pastinya, tetapi saat awal saya buat usaha dikasih semacam hasil lab katanya itu include dengan harga. Kalua saya sendiri belum pernah mengurus hal semacam itu
4. Selama bapak memiliki usaha air minum apakah bapak tau tentang Permenkes Higiene Sanitasi Depot Air Minum?  
Saya tidak tau terang karena awalnya saya buat usaha ini juga tertarik iklan dan saya juga ngga tau kalua ada aturan-aturan semacam itu.
5. Apakah bapak pernah mengikuti pelatihan hygiene sanitasi?  
Saya juga belum pernah mengikuti hal semacam itu seperti pelatihan dan lain-lain

6. Selama bapak berjualan air minum isi ulang ini apakah pernah ada keluhan dari konsumen mengenai air minum isi ulang yang bapak jual?  
Sejauh ini kayaknya belum pernah ada yang complain, saya rasa mereka para pembeli atau konsumen juga tau harga sama kualitas yang didapat
7. Apakah bapak mengetahui konsekuensi hukum yang diakibatkan jika tidak punya Sertifikat Laik Higienis ketika ada keluhan dari konsumen?  
Saya orang awam dalam hal itu jadi saya tidak tahu detailnya Cuma saya berusaha berhati-hati saja
8. Apa saja faktor yang menjadi kendala sehingga bapak belum membuat Sertifikat Laik Higienis?  
Selama saya berjualan ini, tidak ada yang memberitahu soal peraturan yang seperti anda tanyakan tadi, menurut saya kendalanya tidak ada sosialisasi pertama lalu kedua, saya juga nggak tahu harus tanya ke siapa
9. Apa masukan bapak kepada pihak terkait agar hal semacam ini bias lebih baik?  
Saya saran kalo dapat dilakukan sosialisasi oleh pihak terkait kepada kami para penjual untuk bias belajar, tau aturan dan diajak pelatihan, disosialisasikan yang baik agar kita juga bias berjualan sesuai aturan

## **Daftar Pertanyaan Wawancara Depot Air Minum Isi Ulang**

Nama : Rahmadi  
Nama DAM : ISI ULANG AIR MINUM HIGIENIS (Nama disamakan)  
Tanggal : 8 November 2022

1. Sejak kapan bapak membuka usaha Depot Air Minum isi ulang (galon)?  
Saya berjualan air minum isi ulang ini sudah lumayan lama lebih dari tiga tahun yang lalu. Usaha ini saya dirikan dan kembangkan dari nol dengan waktu cukup lama karena semua keperluan harus saya urus sendiri mulai dari peralatan, perlengkapan sampai terkait perizinan
2. Dulu waktu memulai usaha Depot Air Minum ini apa saja pak syarat-syarat yang diperlukan?  
Yang dibutuhkan untuk mendirikan usaha Depot Air Minum isi ulang ini seperti pada umumnya, menyiapkan peralatan, tempat dan lain-lain. Setelah itu, mengajukan permohonan tes ke laboratorium Dinas Kesehatan untuk akhirnya mendapatkan Sertifikat Laik Higienis dan kemudian mengurus perijinan ke DISPERINDAG untuk izin jualannya
3. Apakah bapak sudah mempunyai hasil uji laboratorium atau sudah memiliki sertifikat laik higienis?  
Semua kewajiban sudah saya kantongi, termasuk Sertifikat Laik Higienis
4. Selama bapak memiliki usaha air minum apakah bapak tau tentang Permenkes Higiene Sanitasi Depot Air Minum?  
Sama seperti orang awam umumnya yang berniat membuka usaha awalnya juga tidak tau itu, tapi saya diawal juga mengurus perizinan dan syarat yang harus dilengkapi ke Dinas terkait. Bermula dari situ saya akhirnya tau apa itu Sertifikat Laik Higienis dengan cara mendapatkannya

harus ikut pelatihan dulu sehingga tau hal-hal yang harus dipelajari

5. Apakah bapak pernah mengikuti pelatihan hygiene sanitasi?

Pelatihan tersebut pernah saya ikuti satu kali, menurut saya itu sangat membantu dan tentunya bermanfaat untuk mendukung usaha saya

6. Selama bapak berjualan air minum isi ulang ini apakah pernah ada keluhan dari konsumen mengenai air minum isi ulang yang bapak jual?

Alhamdulillah selama ini tidak ada keluhan dari konsumen, mungkin itu juga karena saya patuh dan ikut dengan apa yang seharusnya dilakukan juga saya menjaga standar dengan yang seharusnya diterapkan

7. Apakah bapak mengetahui konsekuensi hukum yang diakibatkan jika tidak punya Sertifikat Laik Higienis ketika ada keluhan dari konsumen?

Bagi saya itu bagian dari manfaat yang didapatkan dari ikut pelatihan jadinya yang awalnya orang awam tidak tahu mengenai seluk beluknya jadi tau. Setelah tau jadi bias diterapkan dan dijadikan standard dan kita tau kalo ini semua penting dan jika tidak dilakukan itu kemungkinan potensi mendapat akibat hukum semakin besar

8. Apa saja faktor yang menjadi kendala sehingga bapak belum membuat Sertifikat Laik Higienis?

Kalau saya sendiri kan sudah ikut, tapi kalau faktor diluar sana yang jadi kendala belum punya sertifikat tersebut kemungkinan karena ketidaktahuannya, merasa tidak begitu penting

9. Apa masukan bapak kepada pihak terkait agar hal semacam ini bias lebih baik?

Perbanyak sosialisasi, selenggarakan forum edukasi dan jarring para pengusaha DAM untuk menjangkau agar mereka juga mengikuti pelatihan

**Daftar Pertanyaan Wawancara Konsumen Dam Isi  
Ulang  
(Konsumen 1)**

Nama : Anas  
Umur : 49 Tahun  
Tanggal : 8 November 2022

1. Sejak kapan bapak menjadi konsumen atau pelanggan Depot Air Minum isi ulang atau galon?  
Sudah lumayan lama lebih dari dua tahun, soalnya praktis
2. Kenapa bapak memilih membeli dari DAM isi ulang atau galon daripada membeli produk air galon yang asli dari pabrik?  
Karena lebih terjangkau harganya ketimbang beli asli dari pabrik harganya bias dua kali lipatnya dari yang isi ulang
3. Apakah bapak yakin dengan kualitas air yang bapak beli di DAM isi ulang?  
Yakin aja solanya kalo dilihat dari alatnya sudah canggih dan airnya bening, jadi merasa aman aman aja. Kalua soal kandungannya bagaimana kita tidak tau, soalnya kita llihat dari yang tampak mata aja
4. Bagaimana cara bapak memilih DAM yang layak untuk dibeli air minum isi ulangnya?  
Kalo saya si dilihat dari yang tempatnya kiranya bersih aja dan dari alat-alatnya jadi kelihatan meyakinkan
5. Selama bapak menjadi konsumen apakah ada keluhan terhadap air minum isi ulang yang bapak beli?  
Selama ini si belum pernah ada keluhan apa-apa ya karena saya kalo mau konsumsi airnya juga di rebus dulu biar rasanya aman aja

6. Jika misal terjadi gangguan akibat air minum isi ulang yang bapak konsumsi tersebut, apa yang akan bapak lakukan?

Jadi sebenarnya saya sebagai konsumen juga terkadang bingung kalo menghadapi hal semacam itu, paling complain ke penjualnya dan ngga beli disitu lagi

7. Apakah bapak mengetahui jika ada peraturan tentang DAM yang harus dipenuhi oleh penjual demi keamanan konsumen?

Saya tidak tau persis aturan-aturannya apa aja mengenai DAM isi ulang ini. Saya berpikrnya kalo penjual udah berani buka usaha tersebut berarti dia sudah layak dan punya syarat buat jualan gitu

8. Sebagai konsumen apa yang diharapkan bagi penjual maupun konsumen agar kedepannya sebagai penjual patuh terhadap peraturan dan sebagai konsumen mengerti tentang syarat-syarat kelayakan DAM?

Saya berharap sebagai konsumen yang awam ini ya diedukasi mengenai baiknya dalam konsumsi air minum isi ulang ini, cara memilihnya agar kita tau apa yang kita konsumsi.

Kalua buat penjual ya, saya berharap semakin banyak instansi yang melakukan survey melakukan bimbingan ajakan dan edukasi agar para penjual ini patuh aturan, melakukan yang seharusnya dilakukan seperti lengkap syaratnya dan sebagainya

## **Daftar Pertanyaan Wawancara Konsumen Dam Isi Ulang (Konsumen 2)**

Nama : Ramli

Umur : 60 Tahun

Tanggal : 8 November 2022

1. Sejak kapan bapak menjadi konsumen atau pelanggan Depot Air Minum isi ulang atau galon?

Saya menjadi konsumen air minum isi ulang ini sudah lama, mungkin sudah empat tahun berjalan

2. Kenapa bapak memilih membeli dari DAM isi ulang atau galon daripada membeli produk air galon yang asli dari pabrik?

Yang pertama tentunya karena harganya ekonomis kemudian yang jual juga banyak jadi praktis belinya bahkan banyak DAM yang bersedia mengantarkan sampai rumah

3. Apakah bapak yakin dengan kualitas air yang bapak beli di DAM isi ulang?

Selama ini sih yakin aja ya karena melihat dari alatnya terus tempatnya juga terlihat bagus dan modern

4. Bagaimana cara bapak memilih DAM yang layak untuk dibeli air minum isi ulang?

Biasanya sih yang dekat-deket rumah aja atau yang bersedia ngantar sampai rumah, kalo dilihat-lihat juga alatnya sudah memadai dan cukup jadi saya anggap layak

5. Selama bapak menjadi konsumen apakah ada keluhan terhadap air minum isi ulang yang bapak beli?

Dulu pernah waktu konsumsi air minumnya, tiba-tiba perut merasa tidak enak tapi sehabis itu jadi kalua mau konsumsi airnya saya rebus dulu biar terasanya aman

6. Jika misal terjadi gangguan akibat air minum isi ulang yang bapak konsumsi tersebut, apa yang akan bapak lakukan?

Kalau terjadi misal sakit ya saya obat dulu, lalu complain ke penjualnya setelah itu paling dengan cara direbus mengatasinya biar menghindari hal tersebut

7. Apakah bapak mengetahui jika ada peraturan tentang DAM yang harus dipenuhi oleh penjual demi keamanan konsumen?

Kalau tentang peraturan-peraturan seperti itu kurang tau ya saya, tapi harusnya sih ada biar kita sebagai konsumen juga merasa aman dan nyaman dalam mengkonsumsi produk yang dijual

8. Sebagai konsumen apa yang diharapkan bagi penjual maupun konsumen agar kedepannya sebagai penjual patuh terhadap peraturan dan sebagai konsumen mengerti tentang syarat-syarat kelayakan DAM?

Harapannya, mungkin pihak-pihak yang berwenang bias mensosialisasikan ya soal konsumen biar lebih tau tentang aturan-aturan yang ada. Dan untuk penjual juga agar patuh terhadap aturan agar kita sebagai konsumen merasa nyaman dan aman

Lampiran 4 : Foto Wawancara Staff Kesehatan Lingkungan  
Dinas Kesehatan Kabupaten Kendal



Lampiran 5 : Foto Wawancara dengan Pemilik Usaha DAM dan  
Konsumen Air Minum isi ulang

1. Pemilik Usaha Depot Air Minum Higienis



## 2. Pemilik Depot Air Minum Mas Najikh



### 3. Konsumen DAM isi ulang





MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 43 TAHUN 2014

TENTANG

HIGIENE SANITASI DEPOT AIR MINUM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa masyarakat perlu dilindungi dari risiko penyakit bawaan air akibat mengkonsumsi air minum yang berasal dari depot air minum yang tidak memenuhi standar baku mutu dan persyaratan hygiene sanitasi;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3273);

2. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);

3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4844);

4. Undang-Undang ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 2 -

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
5. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 1991 tentang Penanggulangan Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1991 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3447);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/Menkes/Per/IX/1990 tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air Bersih;
10. Keputusan Menteri Perindustrian dan Perdagangan Nomor 651/MPP/Kep/10/2004 tentang Persyaratan Teknis Depot Air Minum dan Perdagangannya;

11. Peraturan ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 3 -

11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/Menkes/Per/IV/2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2348/Menkes/Per/XI/2011 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 877);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 736/Menkes/Per/VI/2010 tentang Tata Laksana Pengawasan Kualitas Air Minum;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/Per/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 741);
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2013 tentang Kejadian Luar Biasa Keracunan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 127);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG HIGIENE  
SANITASI DEPOT AIR MINUM.

BAB I ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 4 -

## BAB I KETENTUAN UMUM

### Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Depot Air Minum yang selanjutnya disingkat DAM adalah usaha yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dalam bentuk curah dan menjual langsung kepada konsumen.
2. Air Minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum.
3. Higiene Sanitasi adalah upaya untuk mengendalikan faktor risiko terjadinya kontaminasi yang berasal dari tempat, peralatan dan penjamah terhadap Air Minum agar aman dikonsumsi.
4. Sertifikat Laik Higiene Sanitasi adalah bukti tertulis yang dikeluarkan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota atau Kantor Kesehatan Pelabuhan yang menerangkan bahwa DAM telah memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas air minum dan persyaratan Higiene Sanitasi.
5. Penjamah adalah orang yang secara langsung menangani proses pengelolaan Air Minum pada DAM untuk melayani konsumen.
6. Tim Pemeriksa adalah tim yang dibentuk oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala Kantor Kesehatan Pelabuhan yang bertugas untuk melakukan penilaian pemenuhan persyaratan teknis usaha DAM sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri ini.
7. Inspeksi Sanitasi adalah pemeriksaan dan pengamatan secara langsung terhadap fisik sarana dan kualitas Air Minum.
8. Kantor Kesehatan Pelabuhan yang selanjutnya disingkat KKP adalah unit pelaksana teknis Kementerian Kesehatan di wilayah pelabuhan, bandar udara dan pos lintas batas darat.
9. Menteri adalah Menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

Pasal 2 ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 5 -

## Pasal 2

- (1) Setiap DAM wajib:
  - a. menjamin Air Minum yang dihasilkan memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas Air Minum sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - b. memenuhi persyaratan Higiene Sanitasi dalam pengelolaan Air Minum.
- (2) Untuk menjamin Air Minum memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas Air Minum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, DAM wajib melaksanakan tata laksana pengawasan kualitas Air Minum sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB II

### PERSYARATAN HIGIENE SANITASI

## Pasal 3

- (1) Persyaratan Higiene Sanitasi dalam pengelolaan Air Minum paling sedikit meliputi aspek:
  - a. tempat;
  - b. peralatan; dan
  - c. Penjamah.
- (2) Aspek tempat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a paling sedikit meliputi:
  - a. lokasi berada di daerah yang bebas dari pencemaran lingkungan dan penularan penyakit;
  - b. bangunan kuat, aman, mudah dibersihkan, dan mudah pemeliharaannya;
  - c. lantai kedap air, permukaan rata, halus, tidak licin, tidak retak, tidak menyerap debu, dan mudah dibersihkan, serta kemiringan cukup landai untuk memudahkan pembersihan dan tidak terjadi genangan air;
  - d. dinding kedap air, permukaan rata, halus, tidak licin, tidak retak, tidak menyerap debu, dan mudah dibersihkan, serta warna yang terang dan cerah;

e. atap ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 6 -

- e. atap dan langit-langit harus kuat, anti tikus, mudah dibersihkan, tidak menyerap debu, permukaan rata, dan berwarna terang, serta mempunyai ketinggian yang memungkinkan adanya pertukaran udara yang cukup atau lebih tinggi dari ukuran tandon air;
  - f. memiliki pintu dari bahan yang kuat dan tahan lama, berwarna terang, mudah dibersihkan, dan berfungsi dengan baik;
  - g. pencahayaan cukup terang untuk bekerja, tidak menyilaukan dan tersebar secara merata;
  - h. ventilasi harus dapat memberikan ruang pertukaran/peredaran udara dengan baik;
  - i. kelembaban udara dapat mendukung kenyamanan dalam melakukan pekerjaan/aktivitas;
  - j. memiliki akses fasilitas sanitasi dasar, seperti jamban, saluran pembuangan air limbah yang alirannya lancar dan tertutup, tempat sampah yang tertutup serta tempat cuci tangan yang dilengkapi air mengalir dan sabun; dan
  - k. bebas dari vektor dan binatang pembawa penyakit seperti lalat, tikus dan kecoa.
- (3) Aspek peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b paling sedikit meliputi:
- a. peralatan dan perlengkapan yang digunakan antara lain pipa pengisian air baku, tandon air baku, pompa penghisap dan penyedot, filter, mikrofilter, wadah/galon air baku atau Air Minum, kran pengisian Air Minum, kran pencucian/pembilasan wadah/galon, kran penghubung, dan peralatan desinfeksi harus terbuat dari bahan tara pangan (*food grade*) atau tidak menimbulkan racun, tidak menyerap bau dan rasa, tahan karat, tahan pencucian dan tahan disinfeksi ulang.
  - b. mikrofilter dan desinfektor tidak kadaluarsa;
  - c. tandon air baku harus tertutup dan terlindung;
  - d. wadah/galon untuk air baku atau Air Minum sebelum dilakukan pengisian harus dibersihkan dengan cara dibilas terlebih dahulu dengan air produksi paling sedikit selama 10 (sepuluh) detik dan setelah pengisian diberi tutup yang bersih; dan
  - e. wadah/galon yang telah diisi Air Minum harus langsung diberikan kepada konsumen dan tidak boleh disimpan pada DAM lebih dari 1x24 jam.

(4) Aspek ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 7 -

- (4) Aspek Penjamah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c paling sedikit meliputi:
- a. sehat dan bebas dari penyakit menular serta tidak menjadi pembawa kuman patogen (*carrier*); dan
  - b. berperilaku higienis dan saniter setiap melayani konsumen, antara lain selalu mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir setiap melayani konsumen, menggunakan pakaian kerja yang bersih dan rapi, dan tidak merokok setiap melayani konsumen.

### BAB III SERTIFIKAT LAIK HIGIENE SANITASI

#### Bagian Kesatu Umum

##### Pasal 4

- (1) Setiap DAM wajib memiliki izin usaha sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Untuk menerbitkan izin usaha DAM sebagaimana dimaksud pada ayat (1), pemerintah daerah kabupaten/kota harus mempersyaratkan adanya Sertifikat Laik Higiene Sanitasi.

##### Pasal 5

- (1) Sertifikat Laik Higiene Sanitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (2) dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Sertifikat Laik Higiene Sanitasi untuk DAM yang berada di wilayah pelabuhan, bandar udara, atau pos lintas batas darat dikeluarkan oleh Kepala KKP.

##### Pasal 6

Sertifikat Laik Higiene Sanitasi berlaku untuk 1 (satu) tempat usaha DAM.

Pasal 7 ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 8 -

### Pasal 7

Sertifikat Laik Higiene Sanitasi harus dipasang di tempat yang terlihat dan mudah dibaca oleh konsumen.

### Bagian Kedua

#### Persyaratan dan Tata Cara Memperoleh Sertifikat Laik Higiene Sanitasi

### Pasal 8

- (1) Sertifikat Laik Higiene Sanitasi dikeluarkan setelah usaha DAM memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis.
- (2) Persyaratan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
  - a. fotokopi KTP pemohon yang masih berlaku;
  - b. pas foto terbaru;
  - c. surat keterangan domisili usaha;
  - d. denah lokasi dan bangunan tempat usaha; dan
  - e. fotokopi sertifikat pelatihan/kursus Higiene Sanitasi DAM bagi pemilik DAM dan Penjamah.
- (3) Persyaratan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa standar baku mutu atau persyaratan kualitas Air Minum dan persyaratan Higiene Sanitasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1).

### Pasal 9

- (1) Untuk memperoleh Sertifikat Laik Higiene Sanitasi, pengusaha DAM harus mengajukan permohonan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP dengan menggunakan contoh Formulir 1 terlampir yang disertai dengan kelengkapan persyaratan administratif sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2).
- (2) Paling lama dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya permohonan dan dinyatakan telah memenuhi kelengkapan persyaratan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP menugaskan Tim Pemeriksa untuk melakukan penilaian terhadap pemenuhan persyaratan teknis.

(3) Penilaian ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 9 -

- (3) Penilaian terhadap pemenuhan persyaratan teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan melalui Inspeksi Sanitasi dengan menggunakan contoh Formulir 2 terlampir dan pengujian contoh Air Minum.
- (4) Pengujian contoh Air Minum sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan di laboratorium yang terakreditasi atau laboratorium yang ditetapkan oleh pemerintah daerah sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (5) Paling lama dalam waktu 25 (dua puluh lima) hari kerja, Tim Pemeriksa harus memberikan rekomendasi hasil penilaian yang dilengkapi berita acara pemeriksaan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP dengan menggunakan contoh Formulir 3 dan Formulir 4 terlampir.
- (6) Paling lama dalam waktu 7 (tujuh) hari kerja sejak diterimanya rekomendasi hasil penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (5), Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP harus menerbitkan atau menolak menerbitkan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi dengan menggunakan contoh Formulir 5 atau Formulir 6 terlampir.
- (7) Dalam hal Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau kepala KKP menolak permohonan sebagaimana dimaksud pada ayat (6) harus disertai dengan alasan yang jelas.

#### Pasal 10

Dalam hal setelah melebihi tenggang waktu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP tidak menerbitkan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi berdasarkan rekomendasi hasil penilaian yang memenuhi persyaratan, maka pemohon berhak atas rekomendasi tersebut sebagai pengganti Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yang dapat diajukan sebagai persyaratan memperoleh izin usaha.

#### Pasal 11

- (1) Tim Pemeriksa sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (2) terdiri atas sanitarian/petugas kesehatan lingkungan dan/atau tenaga kesehatan lain.

(2) Sanitarian/petugas ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 10 -

- (2) Sanitarian/petugas kesehatan lingkungan dan tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus telah mendapatkan pelatihan di bidang Higiene Sanitasi DAM.
- (3) Tim Pemeriksa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berjumlah paling sedikit 3 (tiga) orang atau berjumlah ganjil.

#### Pasal 12

DAM dinyatakan memenuhi persyaratan teknis oleh Tim Pemeriksa apabila hasil penilaian Inspeksi Sanitasi menunjukkan:

- a. nilai persyaratan Higiene Sanitasi paling kecil 70 (tujuh puluh); dan
- b. nilai pengujian contoh Air Minum memenuhi standar baku mutu atau persyaratan kualitas Air Minum sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Bagian Ketiga Masa Berlaku

#### Pasal 13

- (1) Sertifikat Laik Higiene Sanitasi berlaku selama 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.
- (2) Ketentuan perpanjangan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi mengikuti ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9.

#### Pasal 14

Sertifikat Laik Higiene Sanitasi tidak berlaku atau menjadi batal apabila:

- a. terjadi pergantian pemilik;
- b. pindah lokasi/alamat;
- c. terjadi pelanggaran terhadap ketentuan Pasal 2 yang menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa Keracunan Pangan;

#### BAB IV PENYELENGGARAAN

#### Pasal 15

Setiap DAM wajib menyediakan informasi mengenai:

- a. alur pengolahan Air Minum;

b. masa ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 11 -

- b. masa kadaluarsa alat desinfeksi;
- c. waktu penggantian dan/atau pembersihan filter; dan
- d. sumber dan kualitas air baku.

#### Pasal 16

Setiap DAM harus melakukan pemeriksaan kesehatan Penjamah paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun.

#### Pasal 17

Setiap pemilik DAM wajib melakukan pengawasan terhadap pemenuhan persyaratan Higiene Sanitasi secara terus menerus.

#### Pasal 18

- (1) Setiap DAM harus memiliki tenaga teknis sebagai konsultan di bidang Higiene Sanitasi.
- (2) Tenaga teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terdaftar di organisasi profesi bidang kesehatan lingkungan yang akuntabel dan diakui Pemerintah pada kabupaten/kota setempat.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat menunjuk tenaga teknis yang berasal dari organisasi profesi bidang kesehatan lingkungan untuk DAM yang belum memiliki tenaga teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2).

#### Pasal 19

- (1) Dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Higiene Sanitasi pemilik dan Penjamah DAM wajib mengikuti pelatihan/kursus Higiene Sanitasi.
- (2) Pelatihan/kursus Higiene Sanitasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, KKP atau lembaga/institusi lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Peserta pelatihan/kursus yang telah lulus dapat diberikan sertifikat yang ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP dan penyelenggara pelatihan/kursus.

(4) Materi ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 12 -

- (4) Materi pelatihan/kursus mengacu kepada kurikulum dan modul pelatihan yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan.

## BAB V PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

### Pasal 20

- (1) Pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan Peraturan Menteri ini dilakukan secara berjenjang oleh Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
  - a. mencegah dan mengurangi timbulnya risiko kesehatan dari Air Minum yang dihasilkan DAM; dan
  - b. memelihara dan/atau mempertahankan kualitas Air Minum yang dihasilkan DAM sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus mendayagunakan tenaga sanitarian yang telah memiliki sertifikat sebagai tenaga pengawas Higiene Sanitasi pangan.
- (4) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui asistensi, bimbingan teknis, uji petik, monitoring dan evaluasi.
- (5) Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan melibatkan organisasi profesi dan/atau asosiasi DAM.

### Pasal 21

Dalam rangka pembinaan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP dapat mempublikasikan setiap DAM yang telah mendapat Sertifikat Laik Higiene Sanitasi.

Pasal 22 ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 13 -

#### Pasal 22

- (1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP melakukan pengawasan melalui Inspeksi Sanitasi terhadap pemenuhan persyaratan Higiene Sanitasi DAM paling sedikit 2 (dua) kali setahun dengan menggunakan Formulir Inspeksi Sanitasi DAM.
- (2) Hasil pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota harus dilaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dengan tembusan Menteri.
- (3) Hasil pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) oleh Kepala KKP harus dilaporkan kepada Menteri.

#### Pasal 23

- (1) Dalam rangka pengawasan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP dapat memberikan sanksi administratif kepada DAM yang melanggar ketentuan Pasal 2 dan Pasal 3 Peraturan Menteri ini.
- (2) Sanksi administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
  - a. teguran lisan;
  - b. teguran tertulis; dan
  - c. pencabutan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi.
- (3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Kepala KKP dapat memberikan rekomendasi pencabutan izin usaha kepada pejabat yang berwenang mengeluarkan izin usaha.

### BAB VI KETENTUAN PERALIHAN

#### Pasal 24

- (1) Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, setiap DAM yang telah memiliki izin usaha atau sudah beroperasi, harus menyesuaikan ketentuan Peraturan Menteri ini paling lama dalam jangka waktu 1 (satu) tahun sejak Peraturan Menteri ini diundangkan.

(2) Sertifikat ...



MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA

- 14 -

- (2) Sertifikat Laik Higiene Sanitasi yang diterbitkan sebelum ditetapkan Peraturan Menteri ini, tetap berlaku sampai habis masa berlakunya.

BAB VII  
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 25

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 25 Juli 2014

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NAFSIAH MBOI

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 12 Agustus 2014

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

AMIR SYAMSUDIN

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2014 NOMOR 1111

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **Identitas Diri**

Nama : Ida Amirotun Nahdiyah  
Tempat, Tanggal Lahir : Kendal, 11 September 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Desa Rowobranten RT 002 RW  
003 Kecamatan Ringinarum  
Kabupaten kendal  
E-mail : idanahdiyah@gmail.com

### **Riwayat Pendidikan**

1. MI NU Rowobranten Kendal
2. MTs NU 08 Gemuh Kendal
3. SMA N 1 Cepiring Kendal
4. UIN Walisongo Semarang

### **Pengalaman Organisasi**

1. Pradana Putri Ambalan Mustika Eka Sapta SMA N 1 Cepiring (Tahun 2017-2018)
2. Bendahara MPK SMA N 1 Cepiring (Tahun 2017-2018)
3. Racana UIN Walisongo Semarang (Tahun 2018-2020)