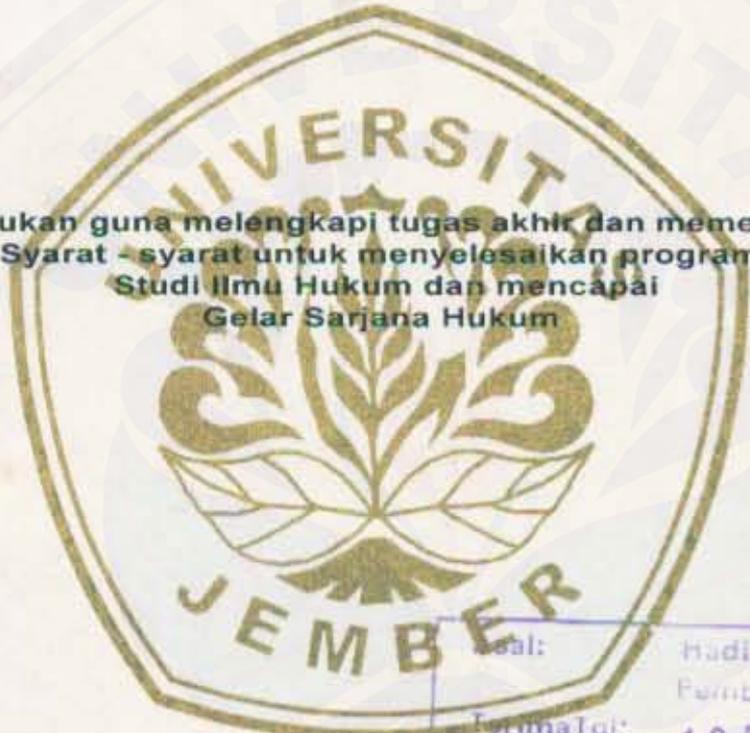


**TANGGUNG JAWAB YURIDIS BALAI BESAR PENGAWAS
OBAT DAN MAKANAN SURABAYA DALAM MELINDUNGI
KONSUMEN AIR MINUM ISI ULANG MENURUT
UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi
Syarat - syarat untuk menyelesaikan program
Studi Ilmu Hukum dan mencapai
Gelar Sarjana Hukum



Oleh:	Hadiah	Klass
Terima Tgl:	Pembelian	343.07
No. Induk:	19 FEB 2004	PAU
Pengantar:		t e/

PRASPITA PAULIN
NIM 990710101132

KONSUMEN, PERLINDUNGAN

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL RI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM
2004**

**TANGGUNG JAWAB YURIDIS BALAI BESAR PENGAWAS
OBAT DAN MAKANAN SURABAYA DALAM MELINDUNGI
KONSUMEN AIR MINUM ISI ULANG MENURUT
UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999**

SKRIPSI

**Diajukan Guna Melengkapi Tugas Akhir dan Memenuhi
Syarat-Syarat Untuk Menyelesaikan Program
Studi Ilmu Hukum dan Mencapai
Gelar Sarjana Hukum**

**OLEH :
PRASPITA PAULIN
NIM 990710101132**

**PEMBIMBING:
ANTONIUS SULARSO, S.H., M.H.
NIP 130 889 546**

**PEMBANTU PEMBIMBING:
MARDI HANDONO, S.H., M.H.
NIP 131 832 299**

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL RI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM**

2004

**TANGGUNG JAWAB YURIDIS BALAI BESAR PENGAWAS
OBAT DAN MAKANAN SURABAYA DALAM MELINDUNGI
KONSUMEN AIR MINUM ISI ULANG MENURUT
UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999**



**TANGGUNG JAWAB YURIDIS BALAI BESAR PENGAWAS
OBAT DAN MAKANAN SURABAYA DALAM MELINDUNGI
KONSUMEN AIR MINUM ISI ULANG MENURUT
UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999**

Oleh :

PRASPITA PAULIN
NIM . 990710101132

PEMBIMBING

ANTONIUS SULARSO, S.H.,M.H.
NIP 130 889 546

PEMBANTU PEMBIMBING

MARDI HANDONO, S.H.,M.H.
NIP 131 832 299

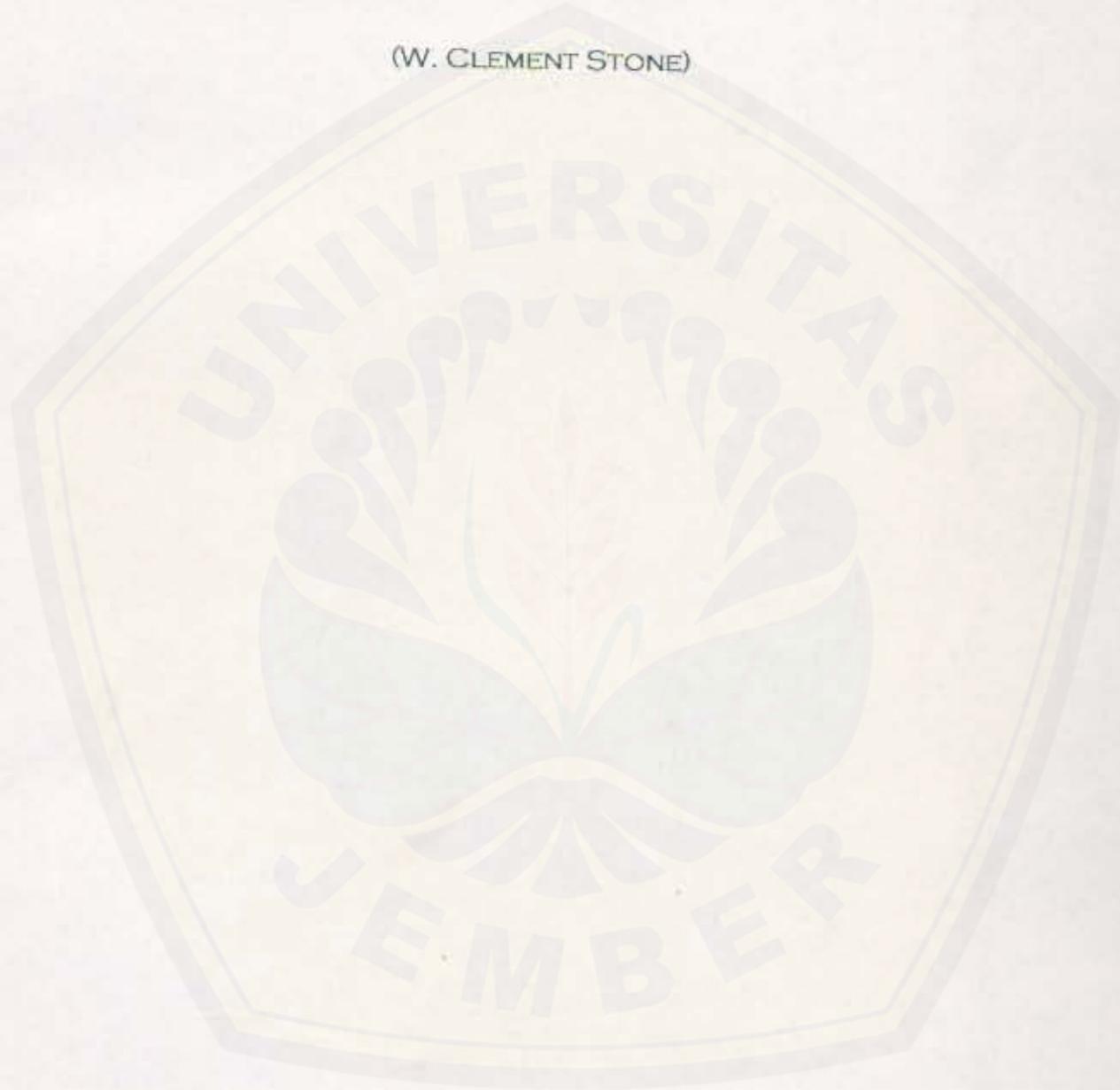
**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL RI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM**

2004

MOTTO :

SETIAP KERUGIAN SELALU DIIMBANGI DENGAN
KEUNTUNGAN YANG SEPADAN¹⁾

(W. CLEMENT STONE)



¹⁾ CANFIELD, JACK AND MARK VICTOR HANSEN, CHICKEN SOUP FOR THE SOUL, 1999, PT. GRAMEDIA PUSTAKA UTAMA, JAKARTA.

PERSEMBAHAN :

SKRIPSI INI KUPERSEMBAHKAN KEPADA :

1. ALMAMATERKU ;
2. AYAHANDA SUKIRMAN DAN IBUNDA DARMINI TERCINTA ATAS SEGENAP CINTA DAN KASIH SAYANGNYA SERTA DOA RESTU YANG TAK PERNAH HENTI UNTUK PENULIS ;
3. GURUKU YANG TELAH MEMBERIKAN ILMU YANG BERMANFAAT BAGI PENULIS ;
4. KAKAKKU DETA SUPIYARTA DAN KEDUA ADIKKU ROYA SWATIKALINI DAN HER AYU SABETYAS ATAS DUKUNGAN, PERHATIAN DAN KASIH SAYANGNYA .

PERSETUJUAN

Dipertahankan dihadapan Panitia Penguji pada :

Hari : Kamis

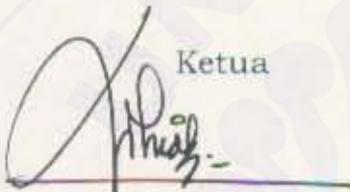
Tanggal : 29

Bulan : Januari

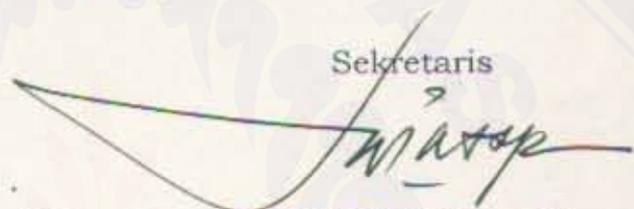
Tahun : 2004

Diterima oleh Panitia Penguji Fakultas Hukum Universitas Jember

Panitia Penguji

Ketua


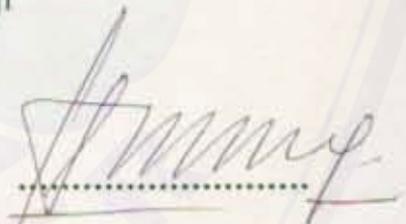
WIDHY SUHARSOJO W. S., S.H.
NIP. 130 368 778

Sekretaris


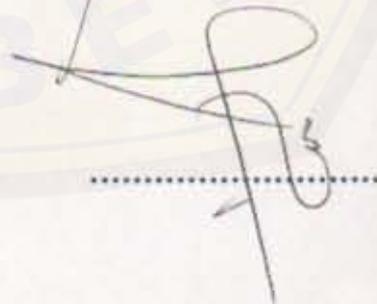
I WAYAN YASA, S.H.
NIP. 131 832 298

Anggota Panitia Penguji

1. **ANTONIUS SULARSO, S.H., M.H.**
NIP. 130 889 546



2. **MARDI HANDONO, S.H., M.H.**
NIP. 131 832 299



PENGESAHAN

Disahkan,

Skripsi dengan judul :

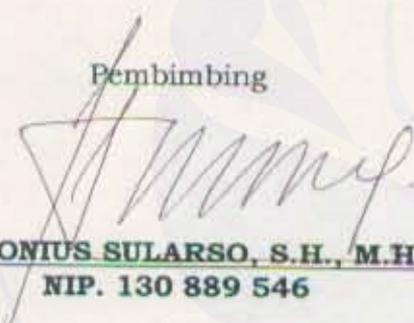
TANGGUNG JAWAB YURIDIS BALAI BESAR PENGAWAS
OBAT DAN MAKANAN SURABAYA DALAM MELINDUNGI
KONSUMEN AIR MINUM ISI ULANG MENURUT UNDANG-
UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999

Oleh :

PRASPITA PAULIN
NIM. 990710101132

Menyetujui :

Pembimbing


ANTONIUS SULARSO, S.H., M.H.
NIP. 130 889 546

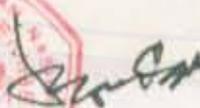
Pembantu Pembimbing


MARDI HANDONO, S.H., M.H.
NIP. 131 832 299

MENGESAHKAN,
DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL RI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM

Dekan




KOPONG PARON PIUS, S.H., S.U.
NIP.130 808 985

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik dan hidayahNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ **Tanggung Jawab Yuridis Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Surabaya Dalam Melindungi Konsumen Air Minum Isi Ulang Menurut Undang-Undang Nomor Tahun 1999** “, yang merupakan salah satu syarat guna memperoleh gelar dalam Ilmu Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember.

Bersamaan dengan selesainya penulisan skripsi ini, maka penulis berkeinginan untuk mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak yang turut membantu dalam penulisan skripsi ini, utamanya kepada :

1. Bapak Antonius Sularso, S.H., M.H., selaku pembimbing yang telah dengan sabar membimbing, membantu dan mengarahkan penulis selama penulisan ini ;
2. Bapak Mardi Handono, S.H., M.H., selaku pembantu pembimbing yang telah dengan sabar berkenan membimbing, membantu dan memberikan nasehat-nasehat dalam menyelesaikan skripsi ini ;
3. Bapak Widhy Suharsojo W. Sapari, S.H. selaku ketua penguji dan I Wayan Yasa, S.H., selaku sekertaris penguji ;
4. Bapak Kopong Paron Pius, S.H., S.U., selaku dekan di Fakultas Hukum Universitas jember ;
5. Bapak dan Ibu dosen pengajar dan karyawan Fakultas Hukum Universitas Jember yang telah banyak memberikan bekal ilmu pengetahuan, nasehat dan bimbingan selama penulis menjalankan perkuliahan ;
6. Dra. Siti Noer Riefatien, Apt selaku Kepala Sub Bagian Tata Usaha Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan yang telah memberikan data-datanya kepada penulis ;
7. Drs. H. Nur Dajadi, Apt selaku Kasubdin Farmakmin Dinas Kesehatan Kabupaten Jember yang telah memberikan data-datanya kepada penulis ;

8. Bapak Imam Subagio yang telah memberikan data-datanya kepada penulis ;
9. Om Anthony, S.H., sekeluarga yang telah banyak membantu penulis selama penulis menyusun skripsi ;
10. Sahabat-sahabatku Anie S.H., Sinta S.H., Galuh S.H. Mimin S.H., Putri S.E., Rani, Iwan S.E. Sutrisno S.H., Hendrix, Basuki, Danar, Hari Dian, Firman, yang udah menemani penulis selama penulis berada di Jember thanks atas persahabatan kalian selama ini, semoga persahabatan kita abadi ;
11. Seluruh penghuni kos-kosan Putri Bunga Jl. Nias II/23 yang telah menemani penulis selama penulis menyusun skripsi ;
12. Sahabat-sahabatku Ika, Ratna, Fitri, Festi, Vivin dan Riska atas support kalian hingga selesainya skripsi ini ;
13. Seluruh angkatan 99 dan semua semua pihak yang telah memberikan bantuan baik moril maupun materil, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT memberikan hidayah dan lindungannya kepada Bapak, Ibu dan semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Jember, Januari 2004

Penulis,

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xi
RINGKASAN	xii
BAB I : PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penulisan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Metode Penulisan	4
1.4.1 Pendekatan Masalah	4
1.4.2 Sumber Data	4
1.4.3 Metode Pengumpulan Data	5
1.4.4 Analisa Data	6
BAB II : FAKTA, DASAR HUKUM DAN LANDASAN TEORI	
2.1 Fakta	7
2.2 Dasar Hukum	8
2.3 Landasan Teori	12

2.3.1 Pengertian Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan .	12
2.3.2 Pengertian Konsumen	13
2.3.3 Pengertian Perlindungan Konsumen	15
2.3.4 Proses dan Tata Cara Produksi Air Minum Isi Ulang	17
2.3.4.1 Pengertian Air Minum	17
2.3.4.2 Proses dan Tata Cara Produksi Air Minum Isi Ulang	19

BAB III : PEMBAHASAN

3.1 Syarat-syarat yang Harus Dipenuhi untuk dapat Mendirikan Depot Air Minum Isi Ulang	21
3.2 Lembaga yang Mempunyai Kewenangan untuk Mengawasi, Memonitor Atau Memantau Kualitas Air Minum Isi Ulang dan Depot Air Minum Isi Ulang	30
3.3 Proses Penyelesaian Sengketa Antara Konsumen Dengan Depot Air Minum Isi Ulang	35

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan	40
4.2 Saran	41

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Surat Pengantar Permohonan Konsultasi Ke Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan Surabaya Dari Fakultas Hukum Universitas Jember
- Lampiran II : Surat Keterangan Telah Berkonsultasi Dari Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan Surabaya
- Lampiran III : Surat Pengantar Permohonan Konsultasi Ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jember Dari Fakultas Hukum Universitas Jember
- Lampiran IV : Surat Keterangan Telah Berkonsultasi Dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
- Lampiran V : Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 907 / MENKES / SK / VII / 2002 Tentang Syarat-Syarat Dan Pengawasan Kualitas Air Minum

RINGKASAN

Penulisan skripsi dengan judul “ **TANGGUNG JAWAB YURIDIS BALAI BESAR PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN SURABAYA DALAM MELINDUNGI KONSUMEN AIR MINUM ISI ULANG MENURUT UNDANG-UNDANG NO. 8 TAHUN 1999** “ di latar belakang oleh adanya krisis moneter yang terjadi di negara Indonesia dalam beberapa tahun ini, yang berakibat pula pada menurunnya daya beli masyarakat. Untuk golongan masyarakat atas tentu saja masih mampu untuk membeli atau mengkonsumsi air minum dalam kemasan, akan tetapi untuk masyarakat golongan menengah ke bawah tentu saja tidak mampu lagi untuk membeli atau mengkonsumsi air minum dalam kemasan. Bertitik tolak pada keadaan tersebut maka banyak bermunculan pelaku-pelaku usaha baru yang menawarkan produk air minum yang lebih murah yang di kenal masyarakat sebagai produk air minum isi ulang.

Rumusan permasalahan yang ada dalam skripsi ini antara lain 1) bagaimana syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk dapat mendirikan depot air minum isi ulang, 2) lembaga yang mempunyai kewenangan untuk mengawasi, memonitor atau memantau kualitas air minum isi ulang dan depot air minum isi ulang serta 3) bagaimana cara untuk menyelesaikan sengketa yang terjadi antara konsumen dengan depot air minum isi ulang.

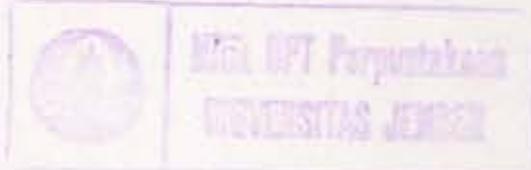
Tujuan dalam penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk mengkaji dan menganalisis tentang syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk dapat mendirikan depot air minum isi ulang, mengkaji dan menganalisis tentang lembaga mana yang mempunyai kewenangan untuk mengawasi, memonitor atau memantau kualitas air minum isi ulang dan depot air minum isi ulang, serta mengkaji dan menganalisis bagaimana proses penyelesaian sengketa yang terjadi antara konsumen dengan depot air minum isi ulang.

Dalam skripsi ini penulis menggunakan metode yang bersifat deskriptif kualitatif dengan pendekatan yuridis normatif yang didukung

oleh data-data empiris, pengumpulan data-data yaitu menggunakan studi literatur yang berasal dari peraturan perundang-undangan, literatur, karya ilmiah dan artikel yang berkaitan dengan penulisan skripsi ini. Untuk kelengkapan fakta dan validitas data, penulis juga menggunakan studi lapangan dengan mengadakan wawancara langsung dengan pihak-pihak Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Surabaya dan Dinas Kesehatan Kabupaten Jember.

Kesimpulan yang dapat penulis kemukakan antara lain 1) syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh pengusaha depot air minum isi ulang untuk dapat mendirikan depot air minum isi ulang antara lain berkaitan dengan peralatan yang dipergunakan, lokasi usaha yang berukuran 3 x 4 m, listrik 450 watt, serta memiliki 2 tandon penampungan air ; 2) lembaga yang mempunyai kewenangan untuk mengawasi, memonitor atau memantau kualitas depot air minum isi ulang dan depot air minum isi ulang adalah Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan ; 3) Proses penyelesaian sengketa yang dapat ditempuh oleh konsumen apabila ia dirugikan oleh depot air minum isi ulang sebagaimana ketentuan yang ada dalam Undang-undang No.8 th 1999 antara lain pemberian ganti kerugian, penyelesaian sengketa melalui pengadilan serta penyelesaian sengketa melalui BPSK.

Saran yang dapat penulis berikan dalam penulisan skripsi ini antara lain 1) pemerintah diharapkan mengeluarkan peraturan perundangan khusus yang mengatur mengenai usaha air minum isi ulang yang meliputi syarat-syarat pendirian, perizinan, penggunaan air baku, dan lain-lain ; 2) pemerintah melalui Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan wajib mengeluarkan suatu PP untuk memberikan perlindungan terhadap konsumen air minum isi ulang dan mengefektifkan kewenangan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan ; 3) pemerintah mampu bertindak tegas terhadap para pengusaha air minum isi ulang yang secara nyata terbukti telah merugikan konsumen.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan nasional di berbagai sektor di tandai dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat. Dengan demikian masyarakat semakin kritis sehingga memiliki kesadaran yang tinggi untuk mengkonsumsi air minum yang bersih dan menyehatkan. Dengan kata lain masyarakat sangat membutuhkan air minum yang tidak membahayakan dan tidak merugikan dirinya.

Sejalan dengan perkembangan ini, di pasaran banyak alternatif produk air minum dengan berbagai ragam kemasan, isi dan harga. Semua produk selalu di janjikan oleh pelaku usaha sebagai produk air minum bermutu dan menyehatkan yang telah diuji melalui laboratorium Departemen Kesehatan RI.

Semua pelaku usaha selalu menyatakan bahwa produk air minum yang dihasilkan telah di proses secara higienis melalui cara *filtrasi* (penyaringan), penyerapan bau dan pembunuhan kuman atau bakteri sehingga layak untuk di konsumsi. Sebagaimana diketahui, produk air minum yang beredar dan atau yang ditawarkan pada masyarakat, tentu saja berbeda satu sama lain, berkaitan dengan cara pengolahan, kondisi dan air baku yang digunakan.

Dengan adanya krisis moneter yang terjadi negara kita dalam beberapa tahun ini, berakibat pada menurunnya daya beli masyarakat. Untuk golongan masyarakat atas tentu saja masih mampu membeli atau mengkonsumsi air minum dalam kemasan, akan tetapi untuk masyarakat golongan menengah ke bawah tentu saja tidak mampu lagi untuk membeli dan mengkonsumsi air minum dalam kemasan.

Bertitik tolak pada keadaan tersebut maka banyak bermunculan pelaku-pelaku usaha baru yang menawarkan produk air minum yang lebih murah yang dikenal di masyarakat sebagai produk air minum isi ulang. Penawaran semakin banyak di masyarakat, namun semua

tergantung pada masyarakat untuk memilih produk yang dianggap baik dan berkualitas sebagai standart higienis air minum.

Dengan pesatnya perkembangan industri air minum isi ulang di kota-kota besar khususnya Surabaya, tentu saja menimbulkan permasalahan baik dari segi yuridis maupun dari segi kualitas. Ditinjau dari segi yuridis, para pelaku usaha mendirikan usaha air minum isi ulang tanpa dilengkapi surat-surat perijinan, sehingga sejauh ini tidak ada pengendalian dari pemerintah secara langsung, sedang dari segi kualitas proses produksi air minum isi ulang yang sangat sederhana sehingga belum memenuhi standart higienis yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI.

Dalam kenyataan dilapangan para pelaku usaha air minum isi ulang hanya berpegang pada selembur surat hasil tes produk dari laboratorium Departemen Kesehatan RI yang menyatakan bahwa produknya tersebut dapat di konsumsi. Namun pada kenyataannya hasil tes ini masih belum bisa menjamin bahwa semua mutu produk yang dihasilkan tersebut tidak dapat dipertanggungjawabkan bilamana terjadi produk tidak bermutu tersebut membahayakan konsumen.

Pemerintah sejauh ini telah menetapkan Undang-undang No 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Penetapan Undang-undang ini oleh pemerintah dimaksudkan memberikan perlindungan hukum terhadap masyarakat khususnya konsumen yang selama ini telah banyak dirugikan oleh produsen. Hal ini dikarenakan meskipun selama ini telah banyak konsumen yang dirugikan oleh produsen akan tetapi para konsumen tersebut tidak pernah melaporkan hal tersebut sebagai penanganan lebih lanjut terhadap hal ini belum ada.

Berdasarkan penjelasan tersebut diatas, penulis merasa tertarik untuk membahas serta mengkaji segala permasalahan yang ada di dalam masyarakat yang terkait dengan masalah air minum isi ulang, sehingga penulis berkeinginan untuk menulis skripsi dengan judul **"TANGGUNG JAWAB YURIDIS BALAI BESAR PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN SURABAYA DALAM MELINDUNGI KONSUMEN AIR MINUM ISI ULANG MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999"**.

1.2 Ruang Lingkup

Agar tidak menimbulkan salah pengertian atas tujuan yang hendak dicapai dalam membahas dan mengkaji upaya dalam melindungi konsumen air minum isi ulang ini maka penulis membatasi ruang lingkup skripsi ini pada syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk dapat mendirikan depot air minum isi ulang, lembaga mana yang mempunyai kewenangan untuk mengawasi, memonitor atau memantau kualitas air minum isi ulang dan depot air minum isi ulang serta upaya penyelesaian sengketa antara konsumen dengan depot air minum isi ulang.

1.3 Rumusan Masalah

Dari uraian dalam latar belakang tersebut diatas maka permasalahan yang dapat ditarik dalam skripsi ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Syarat-syarat apa saja yang harus dipenuhi untuk dapat mendirikan depot air minum isi ulang;
2. Lembaga manakah yang mempunyai kewenangan untuk mengawasi, memonitor atau memantau kualitas air minum isi ulang dan depot air minum isi ulang;
3. Bagaimana cara penyelesaian sengketa antara konsumen dengan depot air minum isi ulang.

1.4 Tujuan Penulisan

Penulisan skripsi ini mempunyai dua macam tujuan, yaitu :

- 1.4.1 Tujuan Umum, yang merupakan tujuan yang bersifat akademis, yaitu :
 - a. Untuk memenuhi salah satu syarat dalam mendapatkan gelar Sarjana Hukum pada Fakultas Hukum Universitas Jember;
 - b. Untuk memberi kontribusi atau sumbangan pemikiran kepada masyarakat pada umumnya dan segenap mahasiswa Fakultas Hukum pada khususnya dalam bidang ilmu hukum;

- c. Untuk menerapkan pengetahuan tentang ilmu hukum yang diperoleh selama masa studi, dalam membantu mewujudkan masyarakat yang aman dan tentram serta berkualitas.

1.4.2 Tujuan khusus yang ingin dicapai dalam penyusunan skripsi ini, adalah :

- a. Untuk mengkaji dan menganalisis tentang syarat-syarat yang harus dipenuhi untuk dapat mendirikan depot air minum isi ulang;
- b. Untuk mengkaji dan menganalisis tentang lembaga mana yang mempunyai kewenangan untuk mengawasi, memonitor atau memantau kualitas air minum isi ulang dan depot air minum isi ulang;
- c. Untuk mengkaji dan menganalisis bagaimana proses penyelesaian sengketa yang terjadi antara konsumen dengan depot air minum isi ulang.

1.5 Metodologi

Guna mendapatkan data-data yang diperlukan didalam penulisan skripsi ini diperlukan adanya metode-metode untuk menjamin kebenaran data yang diperoleh, mengingat betapa pentingnya fungsi metode penelitian yang penulis akan gunakan.

1.4.1 Pendekatan Masalah

Metode pendekatan masalah yang dipergunakan dalam penulisan skripsi ini adalah pendekatan masalah secara yuridis normatif yang didukung oleh data-data empiris. Metode yuridis normatif yaitu suatu pendekatan masalah dengan menggunakan ketentuan-ketentuan yang terdapat di dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku dan berkaitan dengan masalah yang diangkat di dalam skripsi ini (Hadikusuma, 1995:60). Data-data empiris adalah data-data yang diperoleh dengan mengadakan pengamatan dan penelitian dilapangan yang dilakukan untuk mendapatkan data dan keterangan dari pihak yang terkait dalam hal ini Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan

Surabaya serta Dinas Kesehatan Kabupaten Jember sebagai bahan kajian.

1.4.2 Sumber Data

Sumber data merupakan sarana dari suatu penulisan yang dipergunakan untuk memecahkan masalah yang ada. Dalam penulisan skripsi ini sumber data yang digunakan adalah :

1.4.2.1 Sumber data primer

yaitu sumber data yang diperoleh dari hasil penelitian dilapangan berupa wawancara dengan pihak Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Surabaya dan pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Jember serta dokumen-dokumen yang berhubungan dengan masalah yang akan di bahas selengkap mungkin dan sebenarnya sesuai dengan survey di lapangan;

1.4.2.2 Sumber data sekunder

yaitu sumber data yang diperoleh dari :

- a. peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mempunyai relevansi yang erat dengan pokok permasalahan, misalnya peraturan perundang-undangan yang dapat menjawab permasalahan;
- b. pendapat para sarjana atau ahli hukum dan doktrin-doktrin yang secara langsung atau tidak langsung (Soekanto, 1986:12).

1.4.3 Metode Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data menggunakan dua macam cara, yaitu :

a. Studi literatur

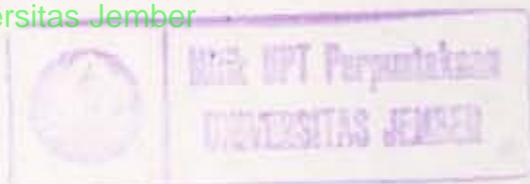
Merupakan cara pengumpulan data yang dilakukan dengan mempelajari perturan perundang-undangan, literatur, karya ilmiah dan artikel yang berkaitan dengan penulisan skripsi ini.

b. Studi lapangan

Pengumpulan data yang berhubungan secara langsung dengan pokok permasalahan dalam skripsi ini, dimana penulis melakukan penelitian secara langsung dilapangan untuk mendapatkan kelengkapan fakta dan validitas data. Penulis mengadakan wawancara lansung dengan Dra. Siti Noer Riefatian, Apt selaku Kepala Bagian Tata Usaha Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Drs. H Nur Dajadi, Apt selaku Kasubdin Farmakmin Dinas Kesehatan Kabupaten Jember mengenai masalah yang ada dalam skripsi ini.

1.4.4 Analisa Data

Dalam penulisan skripsi ini, terlebih dahulu dilakukan dengan mengumpulkan data yang kemudian disusun secara sistematis. Data yang telah disusun secara sistematis itu lalu dianalisa dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Metode deskriptif kualitatif adalah metode untuk memperoleh gambaran permasalahan yang tidak berdasarkan angka-angka, melainkan didasarkan pada suatu peraturan perundang-undangan yang berlaku dan berkaitan dengan permasalahan yang dibahas. Agar diperoleh hasil analisa yang baik, maka digunakan metode berpikir deduktif. Metode berpikir deduktif adalah suatu metode analisa yang berangkat dari pengetahuan yang bersifat umum menuju permasalahan yang bersifat khusus untuk memperoleh suatu kesimpulan (Soemitro, 1990:98).



BAB II

FAKTA, DASAR HUKUM DAN LANDASAN TEORI

2.1 Fakta

Perlindungan terhadap konsumen akhir-akhir ini banyak menimbulkan persoalan. Diberbagai media banyak dijumpai bagaimana konsumen menuntut kepada pihak produsen karena mereka merasa apa yang dijanjikan tidak sesuai dengan kenyataan dan yang lebih memprihatinkan adalah tuntutan atau keluhan itu hanya mendapatkan perhatian yang sedikit dari produsen dan juga oleh pemerintah sebagai pihak pengawas.

Menjamurnya usaha air minum isi ulang sebagai sarana untuk mengembangkan bisnis dari tahun ke tahun semakin meningkat. Penawaran terhadap air minum isi ulang sebagai salah satu produk air minum yang lebih murah oleh produsen kepada konsumen juga semakin banyak diminati. Bukan saja oleh produsen tetapi juga oleh konsumen. Akan tetapi hal ini belum didukung oleh peraturan perundang-undangan yang secara khusus mengatur tentang air minum isi ulang tersebut. Tidak adanya aturan tersebut tidak saja merugikan konsumen, tetapi juga menyulitkan para pengusaha air minum isi ulang dalam rangka memperluas bisnisnya tersebut.

Kurangnya perlindungan hukum terhadap konsumen air minum isi ulang oleh produsen dapat dilihat antara lain dari sistem produksi air minum isi ulang itu sendiri, yaitu dengan tidak dimilikinya laboratorium sendiri guna memeriksa produknya tersebut, sehingga sejauh ini belum diketahui apakah produk tersebut sudah memenuhi standar higienis yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI atau belum. Selain itu air baku yang digunakan juga berada diluar pengawasan Dinas Kesehatan dan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan.

Diharapkan agar masyarakat lebih berhati-hati dalam membeli air minum isi ulang, sebab belakangan ini banyak ditemukan produk air isi ulang yang tidak higienis. Sudah menjadi kenyataan di lapangan bahwa produk air minum isi ulang banyak menimbulkan permasalahan dan

merugikan serta membahayakan konsumen, antara lain produknya berwarna, berlumut, dan berasa. Produk demikian tidak layak untuk dikonsumsi oleh konsumen.

Hal seperti ini dialami oleh Veny, mahasiswa ITS yang tinggal di kawasan Keputih Sukolilo. Pada saat mengisi galon disalah satu depot air minum isi ulang di daerahnya dia menemukan bintik-bintik di dalam air tersebut, yang berwarna hijau kebiru-biruan mirip jamur sehingga ia langsung membuangnya. Pengalaman yang hampir sama dialami oleh Diana. Namun dalam hal ini bukan jamur yang dijumpainya melainkan cacing dengan panjang 2 cm. Benda itu bergerak melayang-layang di dalam galon, jumlahnya ada 4 cacing (Surya, 14 Juni 2003).

Perlindungan hukum terhadap konsumen air minum isi ulang masih sangat kurang, ini dapat kita lihat dari fakta diatas, karena pada kenyataannya masih banyak masyarakat dalam hal ini konsumen air minum isi ulang yang banyak dirugikan, sehingga diharapkan pemerintah segera mengeluarkan peraturan perundang-undangan yang mengatur secara jelas mengenai perlindungan hukum terhadap konsumen air minum isi ulang agar tidak ada salah satu pihak yang merasa dirugikan oleh pihak yang lain.

2.2 Dasar Hukum

Dasar hukum dalam penulisan skripsi ini menggunakan beberapa ketentuan hukum yang berkaitan dengan masalah yang dikaji dalam tulisan ini. Beberapa ketentuan-ketentuan hukum tersebut adalah sebagai berikut :

1. Kitab Undang Undang Hukum Perdata

a. Pasal 1365

Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.

b. Pasal 1366

Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya.

c. Pasal 1367

Seorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi barang-barang yang berada di bawah pengawasannya.

2. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen

a. Pasal 1

- (1) Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen.
- (2) Konsumen adalah 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.
- (3) Pelaku usaha 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 perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam bidang ekonomi.
- (4) Barang adalah setiap benda baik berwujud maupun tidak berwujud, baik bergerak maupun tidak bergerak, dapat dihabiskan maupun tidak dapat dihabiskan, yang dapat diperdagangkan, dipakai, dipergunakan, atau dimanfaatkan oleh konsumen.

b. Pasal 19

- (1) Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa dihasilkan atau diperdagangkan.
- (2) Ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa pengembalian uang atau barang dan/jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan/atau pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (3) Pemberian ganti rugi dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah tanggal transaksi.
- (4) Pemberian ganti rugi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak menghapuskan kemungkinan adanya tuntutan pidana berdasarkan pembuktian lebih lanjut mengenai adanya unsur kesalahan.

- (5) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) tidak berlaku apabila pelaku usaha dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan konsumen.

c. Pasal 45

- (1) Setiap konsumen yang dirugikan dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui pengadilan yang berada di lingkungan pengadilan umum.
- (2) Penyelesaian sengketa konsumen dapat ditempuh melalui pengadilan atau di luar pengadilan berdasarkan pilihan sukarela para pihak yang bersengketa.
- (3) Penyelesaian sengketa di luar pengadilan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tidak menghilangkan tanggung jawab pidana sebagaimana diatur dalam Undang-undang.
- (4) Apabila telah dipilih upaya penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan, gugatan melalui pengadilan hanya dapat ditempuh apabila upaya tersebut dinyatakan tidak berhasil oleh salah satu pihak atau oleh para pihak yang bersengketa.

d. Pasal 46

- (1) Gugatan atas pelanggaran pelaku usaha dapat dilakukan oleh:
 - a. Seorang konsumen yang dirugikan atau ahli waris yang bersangkutan ;
 - b. Sekelompok konsumen yang mempunyai kepentingan yang sama;
 - c. Lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat yang memenuhi syarat, yaitu berbentuk badan hukum atau yayasan, yang dalam anggaran dasarnya menyebutkan dengan tegas bahwa tujuan didirikannya organisasi tersebut adalah untuk kepentingan perlindungan konsumen dan telah melaksanakan kegiatan sesuai dengan anggaran dasarnya;
 - d. Pemerintah dan/atau instansi terkait apabila barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau dimanfaatkan mengakibatkan kerugian materi yang besar dan/atau korban yang tidak sedikit.
- (2) Gugatan yang diajukan oleh sekelompok konsumen, lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat atau pemerintah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, huruf c, atau huruf d diajukan kepada pengadilan umum.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai kerugian materi yang besar dan/atau korban yang tidak sedikit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf d diatur dengan Peraturan Pemerintah.

e. Pasal 47

Penyelesaian sengketa di luar pengadilan diselenggarakan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi dan/atau mengenai tindakan tertentu untuk menjamin tidak akan terjadi kembali atau tidak akan terulang kembali kerugian yang diderita oleh konsumen .

f. Pasal 48

Penyelesaian sengketa konsumen melalui pengadilan mengacu pada ketentuan tentang peradilan umum yang berlaku dengan memperhatikan ketentuan dalam pasal 45.

g. Pasal 49

- (1) Pemerintah membentuk badan penyelesaian sengketa konsumen di Daerah Tingkat II untuk penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan.
- (2) Untuk dapat diangkat menjadi seorang anggota badan penyelesaian sengketa konsumen, seseorang harus memenuhi syarat sebagai berikut :
 - a. warga negara Republik Indonesia;
 - b. berbadan sehat
 - c. berkelakuan baik
 - d. tidak pernah dihukum karena kejahatan
 - e. memiliki pengetahuan dan pengalaman di bidang perlindungan konsumen ;
 - f. berusia sekurang-kurangnya 30 (tiga puluh) tahun.
- (3) Anggota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur pemerintah, unsur konsumen, dan unsur pelaku usaha.
- (4) Anggota setiap unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) berjumlah sedikit-dikitnya 3 (tiga) orang, dan sebanyak-banyaknya 5 (lima) orang.
- (5) Pengangkatan dan pemberhentian anggota badan penyelesaian sengketa konsumen ditetapkan oleh Menteri.

3. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 907 / Menkes / SK / VII / 2002 Tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air Minum

a. Pasal 1

- (1) Air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung di minum.
- (3) Pengelola penyediaan air minum adalah Badan usaha yang mengelola air minum untuk keperluan masyarakat.

b. Pasal 11

Setiap Pengelola Penyedia Air Minum yang melakukan perbuatan yang bertentangan dengan ketentuan-ketentuan dalam Keputusan ini yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan masyarakat dan merugikan kepentingan umum dapat dikenakan sanksi administratif dan/atau sanksi pidana berdasarkan peraturan yang berlaku.

2.3 Landasan Teori

2.3.1 Pengertian Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan

Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan adalah suatu badan yang mempunyai fungsi untuk melakukan pengawasan dan juga pembinaan terhadap usaha atau bisnis depot air minum isi ulang. Dalam melakukan pengawasan dan pembinaannya ini, Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Surabaya tidak melakukannya sendiri melainkan dalam pelaksanaannya dibantu oleh Dinas Kesehatan di tingkat II. Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Surabaya membawahi kurang lebih 35 kabupaten.

Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan melaksanakan fungsi pengawasannya terhadap depot air minum isi ulang (Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Noer pada tanggal 13 Oktober 2003) dilakukan dengan cara mengadakan pemantauan secara berkala terhadap depot air minum isi ulang tersebut. Pemantauan secara berkala itu dilakukan dengan cara uji sampel di laboratorium yang telah diakreditasi setiap 6 bulan sekali. Apabila dalam melaksanakan pemantauannya, kemudian pada salah satu depot air minum isi ulang ditemukan bahwa depot tersebut bermasalah maka Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan akan menindak dengan cara mengambil sampel air dari depot tersebut untuk dilakukan uji laboratorium di laboratorium yang telah ditentukan. Apabila dari hasil uji laboratorium tersebut menunjukkan bahwa air tersebut benar-benar tidak higienis sehingga tidak layak untuk dikonsumsi maka Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan sebagai pengawas akan memberikan pembinaan terhadap pemilik depot air minum isi ulang dengan tujuan agar pemiliknya tersebut berusaha untuk memperbaiki mutu dan kualitas dari produknya tersebut. Apabila

dari pemilik depot tersebut tidak ada tindak lanjut untuk memperbaiki mutu dan kualitas produknya maka oleh Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan, perkara tersebut bisa di proses ke pengadilan. Namun tidak menutup kemungkinan juga bahwa perkara ini akan diselesaikan dengan jalan damai oleh kedua belah pihak yang berselisih.

2.3.2 Pengertian Konsumen

Manusia adalah makhluk sosial, sebagaimana dalam hidupnya manusia mempunyai rasa ketergantungan yang kuat dengan manusia yang lain. Manusia dituntut untuk saling melengkapi dalam memenuhi kebutuhan hidupnya masing-masing. Oleh karena itu setiap manusia pada waktu, baik secara sendiri maupun berkelompok dalam keadaan apapun dan bagaimanapun dapat menjadi konsumen ataupun produsen atas suatu barang dan jasa tertentu.

Pengertian tentang konsumen di Indonesia diatur secara tegas didalam Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen. Dalam pasal 1 ayat (2) ditegaskan bahwa konsumen adalah 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. Menurut AZ Nasution konsumen juga berarti setiap orang yang mendapatkan dan menggunakan barang dan/atau jasa untuk tujuan memenuhi kebutuhan hidup pribadi, keluarga, untuk diperdagangkan.

Menurut Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa (1989:458) dalam bukunya Kamus Besar Bahasa Indonesia menyatakan bahwa konsumen adalah pemakai barang-barang hasil industri, penerima pesan iklan, pemakai jasa. Abdurrahman, A.(1982:24) dalam bukunya Ensiklopedia Ekonomi Keuangan Perdagangan Inggris-Indonesia menyatakan bahwa konsumen adalah seseorang yang menggunakan atau memakai atau mengkonsumsi barang dan jasa bukan yang menyebarkan atau mendistribusikan atau memproduksi atau menghasilkannya.

Menurut pasal 4 Undang-undang No. 8 Tahun 1999, konsumen mempunyai beberapa hak, hak konsumen tersebut antara lain :

1. hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
2. hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
3. hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/jasa;
4. hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
5. hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa konsumen secara patut;
6. hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen ;
7. hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
8. hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
9. hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Kewajiban dari konsumen menurut pasal 5 Undang-undang No. 8 Tahun 1999 antara lain :

1. membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan;
2. beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
3. membayar dengan nilai tukar yang disepakati;
4. mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut;

Setelah dilihat beberapa pendapat mengenai konsumen , maka penulis berusaha untuk mengambil intisari bahwa pengertian konsumen adalah setiap pengguna barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat bagi konsumen diri sendiri, keluarga ataupun rumah tangga, dan tidak untuk diperdagangkan.

2.3.3 Pengertian Perlindungan Konsumen

Konsumen pada beberapa sisi menunjukkan berbagai kelemahan sehingga menyebabkan konsumen tidak mempunyai kedudukan yang aman. Oleh karena itu secara mendasar konsumen juga membutuhkan perlindungan hukum yang sifatnya universal. Mengingat lemahnya kedudukan konsumen jika dibandingkan dengan kedudukan produsen yang relatif lebih kuat dalam banyak hal menyebabkan masalah perlindungan hukum terhadap konsumen menjadi sangat penting.

Untuk itu perlu ditingkatkan harkat dan martabat konsumen yang dilakukan melalui peningkatan kesadaran, pengetahuan, kepedulian, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi dirinya dan di sisi lain perlu ditumbuhkembangkan sikap pelaku usaha yang bertanggung jawab. Dengan diundangkannya Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen pada tanggal 20 April 1999 dikarenakan berbagai macam faktor yaitu :

1. tidak jelasnya norma-norma perlindungan konsumen di Indonesia
2. praktek peradilan yang tidak lagi cepat, murah dan berbiaya ringan
3. sikap menghindari konflik meskipun hak-haknya sebagai konsumen dilanggar oleh produsen

Menurut Erman Rajagukguk, dkk (2000:14) bahwa alasan-alasan yang dapat dikemukakan untuk menerbitkan suatu peraturan perundang-undangan yang secara khusus menangani dan melindungi kepentingan konsumen dapat sebagai berikut :

1. Konsumen memerlukan pengaturan tersendiri karena dalam suatu hubungan dengan penjual konsumen merupakan pengguna barang dan/atau jasa untuk kepentingan sendiri dan tidak untuk diproduksi ataupun diperdagangkan.
2. Konsumen memerlukan sarana atau acara hukum tersendiri sebagai upaya untuk melindungi diri atau untuk memperoleh haknya.

Pengertian Perlindungan Konsumen menurut pasal 1 (1) Undang-Undang No 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberi perlindungan kepada konsumen. Perlindungan Konsumen

merupakan masalah kepentingan manusia, oleh karena itu menjadi harapan bagi semua bangsa di dunia untuk mewujudkannya. Mewujudkan perlindungan konsumen adalah mewujudkan hubungan berbagai dimensi yang satu sama lain mempunyai keterkaitan dan saling ketergantungan antara konsumen, pengusaha dan pemerintah.

Departemen Perindustrian dan Perdagangan memandang bahwa tujuan penyelenggaraan, pengembangan dan pengaturan perlindungan konsumen adalah untuk meningkatkan martabat dan kesadaran konsumen, serta secara tidak langsung mendorong pelaku usaha dalam menyelenggarakan kegiatan usahanya dengan penuh tanggung jawab, dengan cara :

1. menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur keterbukaan, akses dan informasi serta menjamin kepastian hukum;
2. melindungi kepentingan konsumen pada khususnya dan kepentingan pelaku usaha pada umumnya;
3. meningkatkan kualitas barang dan pelayanan jasa;
4. memberikan perlindungan kepada konsumen dari praktek yang menipu dan menyesatkan;
5. memadukan penyelenggaraan, pengembangan dan pengaturan perlindungan konsumen dengan bidang-bidang perlindungan dan bidang-bidang lain.

Pasal 3 Undang-Undang No 8 Tahun 1999, menyatakan bahwa perlindungan konsumen bertujuan untuk :

1. meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri;
2. mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari akses negatif pemakaian barang dan/atau jasa ;
3. meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen ;
4. menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi ;
5. menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab dalam berusaha ;

6. meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan dan keselamatan konsumen.

Menurut Gunawan Widjaya dan Ahmad Yani (2001:90) pembinaan dan penyelenggaraan perlindungan konsumen meliputi upaya untuk :

1. terciptanya iklim usaha dan tumbuhnya hubungan yang sehat antara pelaku usaha dengan konsumen;
2. berkembangnya lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat;
3. meningkatkannya sumber daya manusia, serta meningkatkannya kegiatan penelitian dan pengembangan di bidang perlindungan konsumen.

Perlindungan konsumen yang diatur dalam UUPK tidak hanya mengatur mengenai hak dan kewajiban konsumen saja, tetapi juga mengatur mengenai hak dan kewajiban serta tanggung jawab bagi pelaku usaha. Hal ini di maksudkan bahwa perlindungan konsumen yang di maksudkan bukan untuk mematikan kegiatan usaha bagi para pelaku usaha tetapi agar supaya kedudukan konsumen menjadi seimbang dengan pelaku usaha di dalam perspektif hukum. Hukum perlu diciptakan untuk memberikan perlindungan terhadap konsumen di Indonesia. Hal ini sejalan dengan tujuan pembangunan nasional yaitu pembangunan manusia Indonesia seutuhnya.

2.3.4 Proses dan Tata Cara Produksi Air Minum Isi Ulang

2.3.4.1 Pengertian Air Minum

Air merupakan kebutuhan vital. Bisa dibayangkan bila kita kehabisan sumber air dalam kandungan bumi dan tidak ada kegiatan usaha menyuplai air untuk kebutuhan sehari-hari. Terutama untuk minum. Kini dengan maraknya bisnis air minum pemerintah perlu untuk memberikan batasan mengenai air yang layak dikonsumsi untuk minuman.

Dalam pasal 1 huruf a Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 907/MENKES / SK / VII / 2002 Tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air Minum, ditegaskan air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Menurut pasal 1 huruf c yang dimaksud dengan Pengelola Penyediaan Air Minum adalah Badan Usaha yang mengelola air minum untuk keperluan masyarakat.

Kebutuhan kita terhadap air minum tentu yang bersih dan sehat. Jika tidak sudah barang tentu akan membahayakan kesehatan tubuh. Air bersih adalah air yang jernih, tidak berwarna, dan tidak berbau. Meskipun demikian air yang jernih, tidak berwarna dan tidak berbau belum tentu aman untuk dikonsumsi. Selama ini kebutuhan air minum bagi konsumen dipasok Badan Usaha Milik Daerah yaitu Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM), dan perusahaan swasta yaitu Air Minum Dalam Kemasan (AMDK), serta depot air.

Ketika bahan baku air olahan PDAM masih disuplai langsung dari mata air yang bersih dan sehat, seperti sumber mata air Umbulan untuk Jawa Timur, maka selama itu pula suplai air minum ke rumah konsumen tidak menimbulkan banyak masalah. PDAM hanya butuh biaya operasional mendorong air melalui jaringan distribusi dan perawatan jaringannya ke setiap konsumen. Namun ketika alat produksi dan pipa jaringan distribusinya banyak rusak, bahan baku air olahan dari air sungai yang banyak mengandung pencemaran limbah industri, karena itulah maka muncul permasalahan baru yang merugikan konsumen, sehingga pada gilirannya konsumen mencari alternatif lain yaitu air minum yang diproduksi oleh AMDK dan depot air. Dalam hal ini konsumen semakin diuntungkan dengan adanya AMDK dan depot air karena dengan begitu semakin banyak pilihan air minum dalam berbagai kemasan dan harga yang ditawarkan (Kompas, 14 Juni 2003).

2.3.4.2 Proses dan Tata Cara Produksi Air Minum Isi Ulang

Proses dan tata cara produksi air minum dimulai dari pengambilan air dari sumber air baku yang kemudian dialirkan ke

tempat penampungan atau tempat pendistribusian air. Pada waktu dialirkan ini air harus melalui beberapa filtrasi atau penyaringan yaitu

1. filtrasi pasir (penyaringan pasir),
2. filter karbon aktif (penyaringan karbon-karbon aktif) serta
3. filtrasi membran (penyaringan yang lebih kecil dari dua filter sebelumnya).

Setelah melalui proses-proses tadi air tersebut harus melalui ozonisasi atau radiasi Ultraviolet (pembunuhan kuman dengan teknologi UV) untuk kemudian dilakukan proses penyaringan lagi dengan menggunakan filtrasi membran untuk yang terakhir kalinya sebelum akhirnya dilakukan pengisian ke dalam botol-botol atau galon-galon yang nantinya akan siap untuk dikonsumsi oleh para konsumen.

Proses dan tata cara produksi air minum isi ulang mempunyai alur sebagai berikut :



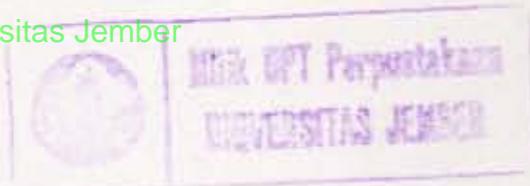
Berdasarkan skema atau alur diatas dapat dilihat bahwa para pemilik usaha atau industri air minum mengambil air baku dari sumber mata air, kemudian air baku tersebut ditampung dalam tangki atau tempat pendistribusian air, setelah itu air tersebut akan disalurkan ke depot-depot air minum isi ulang. Proses penyaluran air dengan menggunakan tangki yang mempunyai daya tampung sampai 5000 liter untuk sekali pengiriman. Kemudian air dalam tangki ini akan ditampung dalam penampung (reservoir) pertama. Pada tempat

penampungan ini, air baku akan melewati filter untuk menyaring partikel kasar. Untuk menghilangkan partikel-partikel debu dan logam-logam terlarut lain maka air dimasukkan ke wadah atau tempat penampungan yang berisi koagulan (bahan mineral air yang dijadikan gel agar memudahkan untuk difilter atau disaring). Koagulan banyak digunakan karena koagulan dalam hal ini juga mampu untuk menghilangkan rasa dan bau yang tidak enak. Setelah semua proses diatas, air kemudian akan disaring kembali, masing-masing dengan saringan berukuran 10 mikron dan 1 mikron untuk menahan bakteri untuk memastikan bahwa air tersebut benar-benar telah bersih, setelah itu air tersebut akan ditampung di tempat penampungan khusus.

Air yang sudah bersih secara fisik kemudian akan disinari dengan lampu ultraviolet (UV). Reaksi yang dihasilkan dari sinar UV dengan air ini akan menghasilkan senyawa ozon. Ozon yang dihasilkan akan membunuh kuman dan bakteri patogen serta mikroorganismi berbahaya lainnya. Setelah itu air akan dialirkan ke penampung terakhir untuk kemudian air tersebut dapat langsung dipasarkan ke konsumen.

Pada umumnya proses pemurnian air minum pada depot-depot air minum isi ulang melibatkan dua proses penyaringan dan penyinaran. Secara teoritis proses ini memang menjamin untuk dapat dihasilkannya air yang siap untuk diminum. Namun sistem pengawasan dan *maintenance* (terhadap alat) yang kurang memadai akan menghasilkan air minum yang tidak memenuhi standart baku.

Selain itu pengelola depot air minum isi ulang untuk menjaga higienisan air biasanya juga menyediakan perlengkapan pembersih galon sendiri untuk memastikan bahwa proses pengisian ulang tersebut tidak terkontaminasi pencemar kembali.



BAB III PEMBAHASAN

3.1 Syarat-syarat yang Harus Dipenuhi untuk dapat Mendirikan Depot Minum Air Isi Ulang

Semenjak adanya krisis moneter pada tahun 1997, dimana kemampuan daya beli masyarakat menurun dan harga kebutuhan pokok merambat naik maka harga Air Minum Dalam Kemasan (AMDK) semakin tidak terjangkau, sehingga dalam konteks ini produk air minum isi ulang menjadi salah satu alternatif oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhannya akan air minum. Namun meski lebih murah tidak semua depot air minum isi ulang terjamin keamanan produknya. Hasil pengujian laboratorium yang dilakukan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan atas kualitas depot air minum isi ulang menunjukkan adanya cemaran mikroba dan logam berat pada beberapa contoh yang ada. Untuk itu masyarakat dianjurkan berhati-hati dan memilih depot air minum isi ulang yang bersih. Masyarakat juga diminta untuk menjaga kebersihan wadah penampung air isi ulang agar tidak terjadi kontaminasi (Kompas, 23 Mei 2003).

Perkembangan terhadap industri air minum isi ulang sebagai salah satu bisnis baru masih banyak menimbulkan pro dan kontra. Di satu sisi banyak yang mendukung perkembangannya. Ini dikarenakan keberadaan depot-depot air minum isi ulang diakui banyak menguntungkan konsumen karena memungkinkan untuk mendapatkan air minum yang bersih dengan pilihan harga yang murah sehingga dapat terjangkau oleh masyarakat dari semua kalangan. Selain itu masyarakat dalam hal ini konsumen air minum isi ulang mereka menganggap bahwa produk air minum isi ulang ini sebagai salah satu produk praktis karena dengan membeli produk ini mereka tidak perlu lagi untuk merebus air karena waktu yang digunakan lebih banyak dan juga membutuhkan biaya yang lebih tinggi.

Di sisi lain banyak yang menganggap bahwa bisnis air minum isi ulang ini merugikan masyarakat. Hal ini berdasarkan fakta yang dialami oleh Veny dan Diana yang bahwa pada saat mengisikan galon di salah satu depot air minum isi ulang didaerahnya, mereka menemukan bintik-bintik di dalam air tersebut, yang berwarna hijau kebiru-biruan mirip jamur dan juga cacing dengan panjang 2 cm sebanyak 4 buah yang bergerak melayang-layang didalam galon.

Menurut Dinas Kesehatan (Memorandum, 2 Juli 2003) air minum isi ulang non kemasan bukan air minum, melainkan hanya air biasa, sehingga air tersebut tidak layak untuk diminum sebelum dimasak terlebih dahulu. Masyarakat yang biasa membeli air minum isi ulang tidak diperbolehkan mengkonsumsi air tersebut secara langsung tetapi harus dimasak terlebih dahulu ini dikarenakan cara produksi dan penggunaan bahan baku yang berbeda-beda antara depot air minum isi ulang yang satu dengan depot air minum isi ulang yang lain. Air tersebut dinilai berbahaya bagi kesehatan, karena tidak higienis. Menurut hasil tes laboratorium yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan, air minum isi ulang tidak layak untuk diminum, karena air tersebut harus dimasak terlebih dahulu seperti air PDAM dan air sumur sebelum diminum.

Untuk mengantisipasi hal-hal tersebut dan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat agar tidak menimbulkan gangguan kesehatan maka menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 907 / MENKES / SK / VII / 2002 tentang syarat-syarat dan pengawasan kualitas air minum, air minum yang sehat harus memenuhi persyaratan antara lain :

1. Bakteriologis

Syarat bakteriologis yang harus dipenuhi oleh air adalah :

- a. tidak mengandung bakteri patogen, misalnya bakteri golongan coli, salmonellatyphi, vibio chlotera dan lain-lain. Kuman-kuman ini mudah tersebar melalui air.
- b. Tidak mengandung bakteri nonpatogen, seperti actinomytes, phytoplankton coliform, cladocera, dan lain-lain.

2. Kimiawi

Kualitas air tergolong baik bila memenuhi persyaratan kimia antara lain :

a. pH netral

Derajat keasaman air minum harus netral, tidak boleh bersifat asam maupun basa. Air yang mempunyai pH rendah akan terasa asam. Skala pH diukur dengan pH meter atau lakmus. Air murni mempunyai pH 7. Apabila pH dibawah 7 berarti air bersifat asam, sedangkan bila diatas 7 berarti bersifat basa (rasanya pahit).

b. tidak mengandung bahan kimia beracun

Air yang berkualitas baik tidak mengandung bahan kimia beracun seperti sianida sulfida, fenolik.

c. tidak mengandung garam atau ion-ion logam

Air yang berkualitas baik tidak mengandung garam atau ion-ion logam seperti Fe, Mg, Ca, K, Hg, Zn, Mn, Cl, Cr, dan lain-lain.

d. tidak mengandung bahan organik

Kandungan bahan organik dalam air dapat terurai menjadi zat-zat yang berbahaya bagi kesehatan. Bahan-bahan organik itu seperti NH_4 , H_2S dan NO_3 .

3. Radioaktif

Pancaran radiasi spontan oleh inti atom yang tidak stabil, dapat berbentuk sinar alfa, sinar beta, atau sinar gamma. Radioaktif menimbulkan tenaga atau sinar yang berbahaya, tetapi dapat dimanfaatkan untuk pengobatan. Untuk air minum disyaratkan tidak mengandung bahan radioaktif sebab kandungan radioaktif didalam air dapat dianalisis efeknya terhadap sinar alfa dan beta. Ambang yang diperbolehkan adalah 10^{-9} mikrocurie/cm³/det untuk sinar alfa dan 10^{-8} mikrocurie/cm³/det untuk sinar beta.

4. Fisik

Air yang berkualitas baik harus memenuhi persyaratan fisik seperti :

- a. Jernih atau tidak keruh
Air yang keruh disebabkan oleh adanya butiran-butiran koloid dari bahan tanah liat. Semakin banyak kandungan koloid maka air semakin keruh.
- b. Tidak berwarna Air untuk keperluan rumah tangga harus jernih. Air yang berwarna berarti mengandung bahan-bahan lain yang berbahaya bagi kesehatan.
- c. Rasanya tawar
Secara fisika, air bisa dirasakan dengan lidah. Air yang terasa asam, manis, pahit atau asin menunjukkan bahwa kualitas air tersebut tidak baik. Rasa asin disebabkan adanya garam-garam tertentu yang larut dalam air, sedangkan rasa asam diakibatkan adanya asam organik maupun asam anorganik.
- d. tidak berbau
Air yang baik memiliki ciri tidak berbau bila dicium dari jauh maupundari dekat. Air yang berbau busuk mengandung bahan organik yang sedang mengalami dekomposisi (penguraian) oleh mikroorganisme air.
- e. temperatur normal
Air yang baik harus memiliki temperatur sama dengan temperatur udara ($20-26^{\circ}\text{C}$). Air yang secara mencolok mempunyai temperatur di atas atau di bawah temperatur udara berarti mengandung zat-zat tertentu atau sedang terjadi proses tertentu yang mengeluarkan atau menyerap energi dalam air.
- f. tidak mengandung zat padat
Air minum yang baik tidak boleh mengandung zat padatan yang terapung di dalam air. Walaupun jernih, tetapi bila air mengandung padatan yang terapung maka tidak baik digunakan sebagai air minum. Apabila air dididihkan maka zat padat tersebut dapat larut sehingga menurunkan kualitas air minum.

Dalam pasal 9 Keputusan Menteri Kesehatan RI No 907/MENKES/SK/VII/2002 menjelaskan bahwa pengelola penyedia air minum harus :

- a. Menjamin air minum yang diproduksinya memenuhi syarat kesehatan, dengan melaksanakan pemeriksaan secara berkala memeriksa kualitas air yang diproduksi mulai dari :
 1. pemeriksaan instalasi pengolahan air;
 2. pemeriksaan pada jaringan pipa distribusi;
 3. pemeriksaan pada pipa sambungan ke konsumen
 4. pemeriksaan pada proses isi ulang dan kemasan.
- b. Melakukan pengamanan terhadap sumber air baku yang dikelolanya dari segala bentuk pencemaran berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku.

Sedang untuk penyedia air minum kemasan dan atau kemasan isi ulang jumlah dan frekuensi sampel air minum harus dilaksanakan sesuai dengan ketentuan minimal sebagai berikut :

1. Pemeriksaan kualitas Bakteriologi :
 - a. Air baku diperiksa minimal satu sampel tiga bulan sekali
 - b. Air yang siap dimasukkan kedalam kemasan minimal satu sampel sebulan sekali
 - c. Air dalam kemasan minimal dua sampel sebulan sekali
2. Pemeriksaan kualitas Kimiawi :
 - a. Air baku diperiksa minimal satu sampel tiga bulan sekali
 - b. Air yang siap dimasukkan kedalam kemasan, minimal satu sampel sebulan sekali
 - c. Air dalam kemasan minimal satu sampel satu bulan sekali
3. Pemeriksaan kualitas air minum :

Dilakukan dilapangan, dan di Laboratorium Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, atau laboratorium lainnya yang ditunjuk.
4. Hasil pemeriksaan laboratorium harus disampaikan kepada pemakai jasa, selambat-lambatnya 7 hari untuk pemeriksaan mikrobiologik dan 10 hari untuk pemeriksaan kualitas kimiawi.
5. Pengambilan dan pemeriksaan sampel air minum dapat dilakukan sewaktu-waktu bila diperlukan karena adanya dugaan terjadinya pencemaran air minum yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan atau kejadian luar biasa pada para konsumen.

Selain hal-hal diatas dalam penerapan cara produksi yang baik menurut Surat Keputusan Meteri Kesehatan No. 23 / MENKES / SK / I /1978 tentang Pedoman Cara Produksi Yang Baik Untuk Makanan, masih terdapat beberapa faktor-faktor lain yang sangat penting yang harus diperhatikan dalam memproduksi air minum yang berkualitas antara lain :

1. Kebersihan lokasi usaha, sumber pencemaran :
sampah, debu, daerah pemupukan barang bekas, timbunan barang yang tidak teratur, sistem saluran pembuangan air (terdapat genangan).
2. Ruang proses produksi
 - a. Lantai harus rapat air, diusahakan permukaan harus halus hindari banyak sekat-sekat lantai (tidak licin dan mudah dibersihkan);
 - b. Saluran air atau lubang pembuangan harus dilengkapi penahan bau (menggunakan penekan udara);
 - c. Pertemuan dinding dengan dinding dan antara dinding dengan lantai tidak boleh membentuk sudut mati;
 - d. Alat dan perlengkapan produksi (mesin, dll) hindari terjadi pengelupasaan dan berkarat dan bahan yang mudah menyerap air;
 - e. Kebersihan mesin-mesin dan alat-alat yang digunakan perbaikan atau perawatan sangat penting;
 - f. Hindari penepatan barang-barang atau alat-alat perbaikan atau perawatan di ruang produksi.
3. Bahan baku
Harus memenuhi standar mutu atau persyaratan yang ditetapkan.
4. Kesehatan pekerja atau sumber daya manusia
Sumber daya manusia yang berhubungan dengan produksi minuman, harus :
 - a. Dalam keadaan sehat;
 - b. Bebas dari luka, penyakit kulit atau hal lain yang diduga dapat mengakibatkan pencemaran terhadap hasil produksi;
 - c. Menggunakan pakaian kerja, termasuk sarung tangan, tutup kepala dan sepatu khusus yang dipakai dalam ruangan proses produksi, tutup mulut;
 - d. Kebersihan tubuh pekerja;

- e. Menahan diri untuk tidak makan, minum, meludah atau melakukan pekerjaan yang dapat mengakibatkan pencemaran;
- f. Pengawasan kesehatan secara berkala.

Apabila semua syarat-syarat tersebut telah dipenuhi maka usaha untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat dengan mengkonsumsi air minum isi ulang akan dapat dicapai dengan baik. Untuk dapat mendirikan usaha depot air minum isi ulang maka para pengusaha depot air minum isi ulang harus memenuhi syarat-syarat atau prosedur antara lain :

1. Memiliki badan hukum (minimal UD), tanda daftar industri, serta SIUP (Surat Izin Usaha Perdagangan);
2. Mengajukan izin ke Dinas Perindustrian dan Perdagangan tingkat II;
3. Dilakukan survey oleh tim dari Dinas Perindustrian dan Perdagangan;
4. Mengajukan sertifikasi ke Aspada (Asosiasi Pengusaha Depot Air) Jatim di jalan Ngagel Jaya Selatan 10A Surabaya.

Selain hal-hal tersebut diatas maka masih terdapat beberapa syarat-syarat lain yang harus dipenuhi antara lain :

1. Berkaitan dengan peralatan yang akan dipergunakan
Alat dan perlengkapan yang dipergunakan untuk memproduksi minuman harus dibuat berdasarkan perencanaan sehingga memenuhi persyaratan tehnik dan standar *higiene*, antara lain sesuai dengan jenis produksi, tidak berkarat , dan lain-lain. Disamping itu alat produksi yang dipergunakan tidak boleh mencemari hasil produksi. Sebelum pendirian depot air minum isi ulang para pengusaha depot air minum isi ulang mengadakan transaksi terlebih dahulu terhadap alat-alat yang akan dipergunakan yang mana dalam prosesnya transaksi ini membutuhkan waktu kurang lebih 2 minggu;
2. Lokasi usaha
Lokasi yang dipergunakan minimal harus berukuran 3 x 4 m, lokasi tersebut harus bebas dari pencemaran, memenuhi standar

kesehatan, lantai ruangan bagian produksi harus rapat air, tidak licin dan mudah untuk dibersihkan;

3. Menggunakan listrik 450 watt
4. Memiliki dua tandon untuk penampungan air yaitu satu tandon terbuat dari fiber dan satu tandon lagi terbuat dari stainless steel.

Setelah semua syarat-syarat tersebut diatas dipenuhi maka pada tahap selanjutnya Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan merekomendasikan agar sebelum depot air minum isi ulang diperbolehkan memproduksi dan menjual air minum yang diolahnya, sistem pengolahan air minum depot harus mendapatkan sertifikat dari lembaga yang memiliki kompetensi. Lembaga-lembaga tersebut antara lain :

1. Departemen Kesehatan RI

Dalam hal ini Balai Tehnik Kesehatan Lingkungan Surabaya. Di sini akan diadakan pemeriksaan bakteriologi yang membutuhkan waktu kurang lebih 2 hari dan juga pemeriksaan fisika serta kimia untuk mengetahui apakah air tersebut sudah memenuhi batas syarat air bersih atau belum.

2. Laboratory Sucofindo Surabaya Branch

Disini akan diadakan analisa terhadap air, untuk analisa terhadap air ini dibutuhkan waktu kurang lebih 2 minggu setelah pendirian depot air minum isi ulang atau setelah air keluar dari alat itu.

Dalam proses analisa air ini, air dapat dikategorikan sebagai air minum jika air tersebut telah melalui beberapa proses antara lain sebagai berikut :

1. Menggunakan sistem chlorinasi yang gunanya untuk menjernihkan air;
2. Dengan cara filtrasi (penyaringan) yang menggunakan alat penyaringan terkecil yaitu 0,05 mili mikron. Disini filter yang digunakan ada dua yaitu :
 - a. Filter biasa
 - b. Karbon aktif : untuk menyaring zat padat terlarut

3. Menggunakan sinar ultraviolet (UV), cara ini dipergunakan kalau kuman atau virus tidak mati dengan kedua cara tersebut.

Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan mewajibkan depot air minum isi ulang untuk memeriksakan produknya ke laboratorium yang telah diakreditasi minimal tiap 6 bulan dan melaporkan hasilnya kepada instansi terkait. Terhadap hasil pengujian kualitas air pada depot air minum isi ulang Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan tidak akan melakukan upaya ikut serta dalam penetapan aturan berkaitan dengan depot air minum isi ulang, karena Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dalam hal ini hanya memberi wacana supaya hasilnya tetap memenuhi persyaratan sehingga tidak membahayakan masyarakat, sebab Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan berfungsi melakukan tugas pemerintahan dibidang pengawasan obat dan makanan agar senantiasa sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Jadi Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dapat melakukan monitoring terhadap mutu air yang diolah depot air minum isi ulang. Ini dilakukan dalam rangka memberikan perlindungan terhadap konsumen.

Berkaitan dengan fakta diatas apabila para pengusaha depot air minum isi ulang dapat memenuhi semua syarat atau prosedur dalam pengajuan izin usaha seperti yang telah diuraikan diatas maka perkembangan bisnis air minum isi ulang ini akan dapat berjalan dengan pesat. Selain itu kualitas dari air minum isi ulang ini sendiri akan dapat diperbaiki sehingga dalam hal ini baik produsen maupun konsumen tidak ada yang merasa dirugikan dan upaya untuk memberikan perlindungan terhadap konsumen air minum isi ulang oleh pemerintah dalam hal ini Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan akan dapat terus dilakukan.

Menurut pendapat penulis, tentang penetapan syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh para pengusaha depot air minum isi ulang untuk dapat mendirikan depot air minum isi ulang sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan antara lain berkaitan dengan peralatan yang dipergunakan, lokasi usaha, listrik serta tandon untuk

penampungan air. Syarat-syarat tersebut harus dipenuhi karena sejauh ini pemerintah belum mengeluarkan undang-undang atau peraturan yang mengatur tentang air minum isi ulang ini.

Pemerintah dalam hal ini bisa dikatakan terlambat untuk mengeluarkan undang-undang atau peraturan. Karena hingga saat ini sudah banyak depot air minum isi ulang yang didirikan dan pada akhirnya banyak menimbulkan masalah karena dianggap telah merugikan masyarakat khususnya konsumen. Namun hingga saat inipun pemerintah belum juga menindak mereka yang secara tegas telah dianggap merugikan masyarakat. Apabila pemerintah bisa bertindak dengan tegas maka hal-hal seperti yang dialami oleh Veny dan Diana akan dapat dicegah dan upaya meningkatkan konsumenpun dapat segera dicapai.

3.2 Lembaga yang Mempunyai Kewenangan untuk Mengawasi, Memonitor atau Memantau Kualitas Air Minum Isi Ulang dan Depot Air Minum Isi Ulang

Keberadaan depot air minum isi ulang yang terus meningkat sejalan dengan dinamika kebutuhan masyarakat terhadap air minum yang bermutu dan aman untuk dikonsumsi. Meski lebih murah tidak semua depot air minum isi ulang terjamin keamanan produknya. Untuk mengantisipasi hal itu dan untuk meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat maka perlu diadakan fungsi pengawasan dari pemerintah melalui instansi atau lembaga-lembaga terkait. Instansi atau lembaga-lembaga terkait yang dimaksud, yang mempunyai kewenangan untuk mengawasi, memonitor atau memantau kualitas air minum isi ulang dan depot air minum isi ulang adalah Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kotamadya.

3.2.1 Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan

Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan merupakan salah satu lembaga yang mempunyai fungsi untuk melakukan pengawasan dan juga pembinaan terhadap usaha atau bisnis depot air minum isi ulang. Dalam melaksanakan fungsinya untuk mengawasi, memonitor atau

memantau baik itu terhadap kualitas air minum isi ulang maupun depot air minum isi ulang Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Surabaya tidak melakukannya sendiri melainkan dibantu oleh Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kotamadya. Hal ini dikarenakan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Surabaya membawahi kurang lebih 35 kabupaten sehingga Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Surabaya tidak mungkin untuk melakukan sendiri fungsi pengawasannya karena keberadaan depot air minum isi ulang itu sendiri yang semakin menjamur dewasa ini.

Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan mengakui bahwa pihaknya belum mampu melakukan pengawasan dan uji klinis berpengaruh pada pola pengawasan (Radar Surabaya, 7 Mei 2003) karena sebagai salah satu bisnis baru, selama ini depot air minum isi ulang semakin tumbuh subur tanpa adanya pengendalian dan peraturan yang jelas dari pemerintah sehingga diharapkan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan setempat lebih aktif lagi didalam melaksanakan fungsinya. Pengawasan dan pembinaan terhadap kualitas air minum isi ulang dan depot air minum isi ulang harus dilakukan secara kontinu agar dapat dicapai hasil yang maksimal. Uji air isi ulang disetiap depot harus diakukan oleh petugas Dinas Kesehatan dan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan sebab yang melindungi adalah pemerintah, sehingga lebih tepat jika uji air isi ulang dilakukan oleh Dinas Kesehatan dan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan sendiri. Agar memenuhi standar kesehatan maka uji air ini harus dilakukan secara periodik mengingat cara produksi dan bahan baku yang digunakan berbeda-beda.

Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan melaksanakan fungsi pengawasannya terhadap depot air minum isi ulang dengan cara mengadakan pemantauan secara berkala terhadap depot air minum isi ulang tersebut (Hasil wawancara dengan ibu Noer tanggal 13 Oktober 2003). Pemantauan secara berkala dilakukan dengan cara uji sampel setiap 6 bulan sekali di laboratotium yang telah ditentukan. Apabila dalam melaksanakan pemantauan tersebut, kemudian pada salah satu

depot air minum isi ulang ditemukan bahwa depot tersebut bermasalah maka Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan akan menindak pemilik depot tersebut dengan cara mengambil sampel air dari depot tersebut untuk dilakukan uji laboratorium pada laboratorium yang telah diakreditasi. Apabila dari uji laboratorium tersebut dinyatakan bahwa air tersebut benar-benar tidak higienis sehingga tidak layak untuk dikonsumsi dan dianggap merugikan masyarakat khususnya konsumen maka pemilik depot tersebut akan diberikan sanksi yang bersifat administratif berupa peringatan atau teguran tertulis agar pemiliknya berusaha untuk memperbaiki mutu dan kualitas produknya tersebut. Apabila dari pemilik depot tersebut tidak ada respon atau tindakan lebih lanjut untuk memperbaiki mutu dan kualitas dari produknya maka oleh Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan, perkara tersebut bisa di proses ke pengadilan, namun tidak menutup kemungkinan perkara ini diselesaikan dengan jalan damai oleh kedua belah pihak yang berselisih.

3.2.2 Dinas Kesehatan

Perkembangan bisnis air minum isi ulang, yang akhir-akhir ini banyak diperdebatkan kualitasnya oleh berbagai pihak, dalam pendirian usahanya ada yang mendaftarkan usahanya tersebut ke Dinas Kesehatan, namun ada juga yang tidak (Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Dajadi pada tanggal 6 November 2003). Kepada mereka yang mendaftarkan usahanya tersebut, maka Dinas Kesehatan bisa melakukan pemantauan terhadap kegiatan operasional depot air minum isi ulang tersebut secara periodik. Namun bagi keberadaan depot-depot terutama yang berada di pinggiran yang tidak mendaftarkan ke Dinas Kesehatan maka keberadaannya, dalam hal ini kegiatan operasionalnya tidak terpantau oleh Dinas Kesehatan. Dinas Kesehatan bersama Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan selaku pengawas, secara berkala akan melakukan penelitian terhadap mutu air minum isi ulang, untuk mengecek kelayakan apakah sudah aman atau tidak untuk dikonsumsi oleh masyarakat khususnya konsumen.

Dampak atau potensi yang paling besar yang ditimbulkan oleh air minum isi ulang sembarangan adalah terjadinya infeksi saluran pencernaan. Infeksi saluran pencernaan disebabkan oleh masuknya bakteri Coli ke dalam tubuh manusia. Bakteri ini secara umum biasanya menyerang saluran pencernaan. Penderita infeksi saluran pencernaan sebagian besar mengalami diare atau muntah. Keberadaan bakteri Coli ini bisa disebabkan air minum berada diruang terbuka. Keadaan tangki penyimpanan dan proses pengisian didalam depot juga berpotensi untuk menerima penyebaran bakteri Coli. Bakteri ini bebas masuk ke dalam perut manusia jika tidak dimasak terlebih dahulu. Sementara fakta dilapangan menyebutkan rata-rata konsumen air minum isi ulang jarang memasak air tersebut. Begitu membeli mereka langsung mengkonsumsinya seperti halnya membeli air bermerek. Kalau secara higienitasnya sudah memenuhi syarat maka hal ini tidak akan menjadi suatu masalah. Tetapi kalau tidak terpenuhi seperti yang terjadi di depot air minum isi ulang yang tidak terpantau, hal itu perlu diwaspadai.

Fungsi pengawasan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 907 / MENKES / SK / VII / 2002 tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air Minum menjelaskan bahwa :

1. Pasal 4

- (1) Pengawasan kualitas air minum dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui kegiatan :
 - a. Inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel air termasuk air pada sumber air baku, proses produksi, jaringan distribusi, dan air minum isi ulang dan air minum dalam kemasan.
 - b. Pemeriksaan kualitas air dilakukan di tempat/dilapangan dan atau di laboratorium.
 - c. Analisis hasil pemeriksaan laboratorium dan pengamatan lapangan.
 - d. Memberi rekomendasi untuk mengatasi masalah yang ditemui dari hasil kegiatan a,b,c yang ditujukan kepada pengelola penyediaan air minum.
 - e. Tindak lanjut upaya penanggulangan/perbaikan dilakukan oleh pengelola penyedia air minum.
 - f. Penyuluhan kepada masyarakat.
- (2) Hasil pengawasan wajib dilaporkan secara berkala oleh Kepala Dinas kepada Bupati/Walikota.

2. Pasal 6

Pemeriksaan sampel air minum dilaksanakan di laboratorium pemeriksaan kualitas air yang ditunjuk oleh Pemerintah Kabupaten/Kota.

3. Pasal 8

Pemerintah Kabupaten/Kota dalam melakukan pengawasan dapat mengikutsertakan instansi terkait, asosiasi pengelola air minum, lembaga swadaya masyarakat dan organisasi profesi yang terkait.

Apabila konsumen yang telah dirugikan seperti Veny dan Diana melaporkan kejadian seperti yang telah mereka alami ke Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan maka diharapkan kedua lembaga pemerintah tersebut dapat segera bertindak dan tidak menunggu masalah ini berlarut-larut. Selama ini para konsumen tidak melaporkan kejadian seperti yang telah mereka alami karena pada akhirnya mereka merasa masalah tersebut tidak akan ada penanganan lebih lanjut dari lembaga atau instansi terkait. Hal ini karena keberadaan konsumen di Indonesia masih tetap berada pada posisi yang lemah.

Menurut pendapat penulis Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan belum mampu melaksanakan fungsinya dengan baik dalam melakukan pengawasan, pemantauan dan pemantauan terhadap usaha depot air minum isi ulang, hal ini seperti yang dialami oleh Veny dan Diana. Seharusnya pada saat usaha ini baru tumbuh satu dan belum banyak menimbulkan pro dan kontra dalam masyarakat maka pemerintah sudah diharuskan untuk membuat peraturan atau undang-undangnya sehingga usaha ini akan dapat tumbuh sebagai salah satu usaha atau bisnis yang maju.

Tidak seperti sekarang, pada saat usaha ini sudah banyak yang menyoroti dikarenakan pro dan kontranya dalam masyarakat, maka pemerintah baru mengambil langkah untuk menyusun peraturan atau undang-undang yang berkaitan dengan air minum isi ulang ini. Terhadap para pelaku usaha yang tidak memenuhi ketentuan yang

berlaku atau yang merugikan konsumen sebaiknya Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan segera memberikan peringatan yang tegas sehingga tidak merugikan konsumen yang lain. Selain itu pemerintah diharapkan segera mengeluarkan peraturan atau ketentuan yang baru yang mengatur mengenai usaha depot air minum isi ulang.

3.3 Proses Penyelesaian Sengketa Antara Konsumen dengan Depot Air Minum Isi Ulang

Di dalam melakukan suatu hubungan hukum, tidak menutup kemungkinan terjadinya suatu perselisihan atau sengketa konsumen. Keluhan konsumen terhadap suatu produk barang dan atau jasa yang tidak dapat diselesaikan secara damai oleh kedua belah pihak maka pada akhirnya dapat menimbulkan sengketa konsumen. Secara sederhana, yang dimaksud dengan sengketa konsumen adalah sengketa atau perselisihan yang terjadi antara konsumen (sebagai pihak yang dirugikan) dengan pelaku usaha (sebagai pihak yang memproduksi atau menyediakan barang atau jasa yang dikonsumsi oleh konsumen).

Selama ini satu-satunya lembaga yang disediakan untuk menyelesaikan sengketa adalah melalui gugatan ke pengadilan. Namun, keberadaan lembaga peradilan tidak lagi akomodatif dalam menampung sengketa konsumen karena mahal, lama dan terlalu birokratis. Sehingga dalam hal ini banyak konsumen yang memilih untuk menyelesaikan sengketa dengan jalan damai atau mereka lebih memilih sikap menghindari konflik meskipun hak-haknya sebagai konsumen telah dirugikan oleh para pelaku usaha.

Usaha atau bisnis air minum isi ulang yang semakin menjamur dewasa ini, yang dalam perkembangannya banyak menimbulkan pro dan kontra maka tentunya tidak sedikit masalah atau sengketa yang ditimbulkan. Hal ini dapat dilihat berdasarkan fakta yang dialami oleh Veny yang pada saat mengisi galonnya di salah satu depot air minum isi ulang didaerahnya dia menemukan bintik-bintik didalam air tersebut, yang berwarna hijau kebiru-biruan mirip jamur. Pengalaman

yang hampir sama dialami oleh Diana, namun dalam hal ini bukan jamur yang dijumpai oleh Diana melainkan cacing dengan panjang 2 cm. Sebanyak 4 buah yang bergerak melayang-layang di dalam galon.

Konsumen yang merasa hak-haknya telah dirugikan dapat menyelesaikan sengketa yang timbul antara konsumen dengan depot air minum isi ulang sebagaimana ketentuan yang ada dalam Undang-undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen. Menurut pendapat penulis aturan yang ada dalam undang-undang tersebut merupakan salah satu hukum positif yang akan mampu memberikan perlindungan bagi konsumen secara efektif, karena undang-undang ini menganut sistem pembuktian terbalik yang dirasa lebih adil dan menguntungkan bagi konsumen. Adanya kebijakan untuk membuat sistem beban pembuktian terbalik ini adalah mengingat hukum acara kita baik pidana maupun perdata yang dianut sampai sekarang ini membebankan pembuktian pada yang mempunyai hak (penggugat) yang dirasa kurang adil terutama yang berkaitan dengan konsumen yang dirugikan sehingga konsumen masih terus dalam posisi tawar yang lemah.

Upaya atau proses penyelesaian terhadap sengketa antara konsumen dengan depot air minum isi ulang itu bisa dilakukan dengan cara :

1. Melalui pemberian ganti rugi

Pada umumnya setiap proses penyelesaian sengketa selalu diupayakan untuk menyelesaikannya secara damai diantara kedua belah pihak yang bersengketa. Namun apabila melalui cara ini tidak ditemukan jalan keluar maka pelaku usaha dalam hal ini bertanggung jawab untuk memberikan ganti kerugian kepada konsumen atas kerusakan atau kerugian yang telah diderita oleh konsumen.

Ganti rugi bisa berupa pengembalian uang atau juga penggantian terhadap barang dan/atau jasa yang dianggap sejenis atau sama. Namun bisa juga berupa biaya perawatan kesehatan dan

pemberian santunan yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

Pemberian ganti rugi ini dilaksanakan dalam tenggang waktu 7 (tujuh) hari setelah transaksi. Namun pemberian ganti rugi ini tidak menutup adanya kemungkinan untuk dilaksanakannya tuntutan pidana, hal ini apabila dikemudian hari, dalam pembuktian tersebut ditemukan adanya unsur kesalahan dari pihak pelaku usaha. Namun jika dikemudian hari pelaku usaha tersebut dapat membuktikan bahwa kesalahan tersebut merupakan kesalahan dari konsumen maka pelaku usaha tidak perlu untuk memberikan ganti kerugian.

2. Melalui Pengadilan

Pengadilan sebagai salah satu peradilan umum yang khusus menangani masalah-masalah baik hukum privat maupun hukum publik dapat dijadikan salah satu fungsi untuk memberikan perlindungan terhadap konsumen yang dirugikan oleh para pengusaha air minum isi ulang. Konsumen yang dirugikan dapat melakukan gugatan terhadap pengadilan negeri apabila hak-hak dari konsumen tersebut telah dirugikan atau dilanggar, akan tetapi banyak dari konsumen yang merasa enggan untuk mengajukan gugatan dan memejahijaukan para pengusaha diakibatkan rendahnya tingkat pendidikan dan kesenjangan ekonomi masyarakat apalagi ditambah dengan asas dari pengadilan itu sendiri yang tidak lagi sederhana, cepat dan berbiaya murah. Sehingga konsumen yang dirugikan karena mengkonsumsi air minum isi ulang ini seperti yang dialami oleh Veny dan Diana tidak pernah melakukan upaya untuk mengajukan gugatannya ke pengadilan negeri karena takut dengan biayanya yang mahal untuk proses hukum tersebut apabila dibandingkan dengan jumlah ganti rugi yang nantinya akan diperoleh.

3. Melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen

Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) yang dibentuk oleh pemerintah di tiap-tiap Daerah tingkat II. Prosedur gugatan melalui BPSK dilakukan secara sukarela dari kedua belah pihak

yang bersengketa. Prosedur gugatan yang diterima oleh BPSK adalah gugatan secara individual sedangkan untuk gugatan kelompok dilakukan melalui peradilan umum.

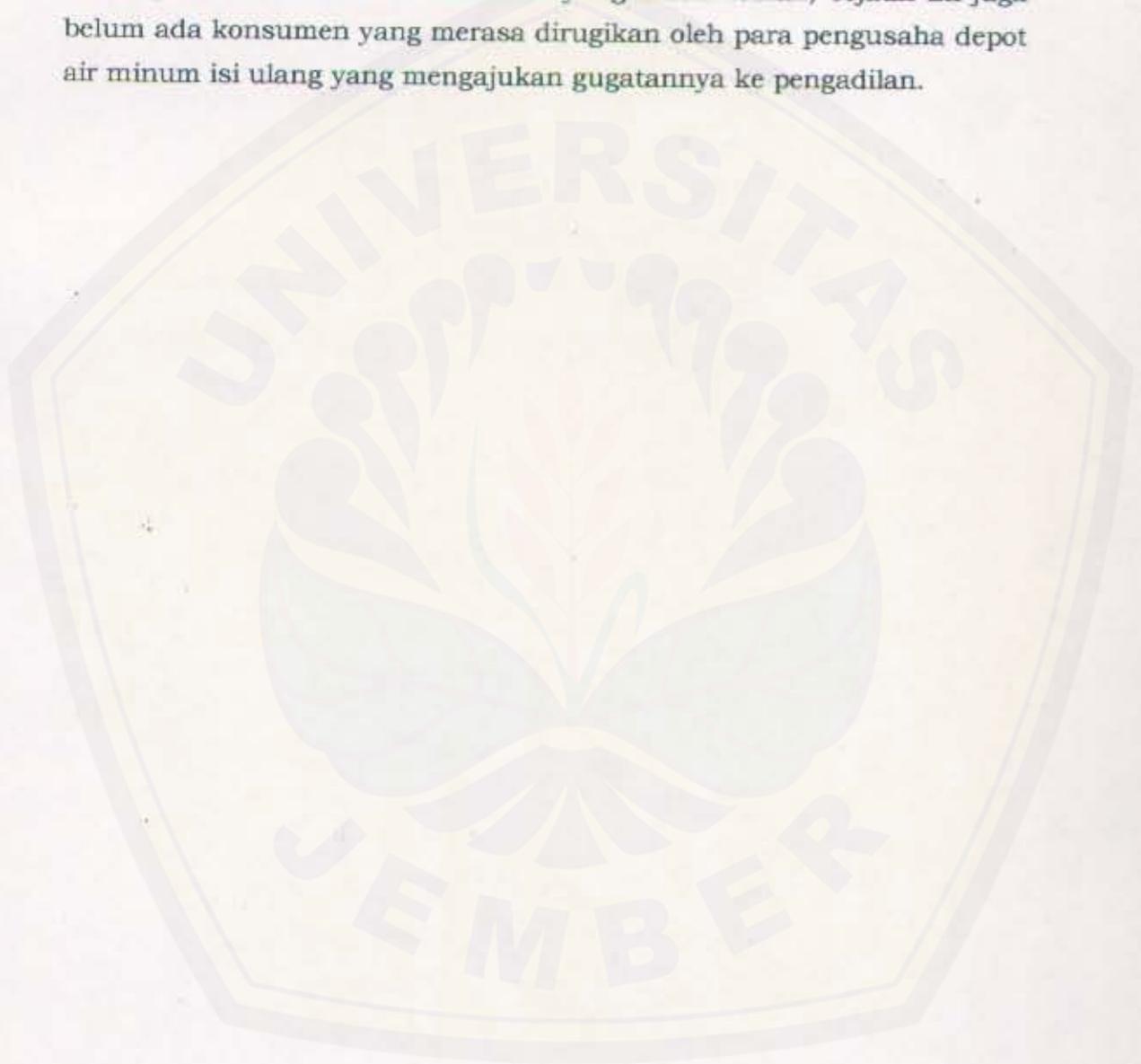
Penyelesaian sengketa diluar pengadilan melalui BPSK bukanlah suatu keharusan untuk ditempuh konsumen sebelum pada akhirnya sengketa tersebut diselesaikan melalui lembaga peradilan. Walaupun demikian, hasil putusan BPSK memiliki suatu daya hukum yang cukup memberikan *shock therapy* bagi para pelaku usaha yang nakal, karena putusan tersebut dapat dijadikan bukti permulaan bagi penyidik. Ini berarti penyelesaian sengketa melalui BPSK, tidak menghilangkan tanggung jawab pidana menurut ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

UUPK memberikan kewenangan kepada BPSK untuk menjatuhkan sanksi administrasi bagi para pelaku usaha yang melanggar larangan-larangan tertentu yang dikenakan bagi para pelaku usaha. BPSK sebagai salah satu lembaga penyelesaian perselisihan diluar pengadilan dalam memutuskan pelaksanaan atau penetapan eksekusi harus tetap meminta keputusan dari pengadilan.

Berdasarkan fakta diatas setiap konsumen yang merasa dirugikan oleh para pelaku usaha dapat meminta ganti kerugian akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan oleh para pelaku usaha, selain itu para konsumen tersebut juga dapat menggugat melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum serta melalui BPSK namun dalam hal ini tidak menutup kemungkinan untuk dilakukannya penyelesaian sengketa secara damai oleh pihak yang bersengketa, karena umumnya pada setiap tahap proses penyelesaian sengketa selalu diupayakan untuk menyelesaikannya secara damai diantara kedua belah pihak yang bersengketa.

Menurut pendapat penulis cara penyelesaian sengketa seperti yang telah dipaparkan diatas sudah sesuai dengan yang terdapat didalam Undang-undang No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, meskipun dalam UUPK hanya membahas mengenai cara

penyelesaian sengketanya saja, karena peraturan yang membahas tentang air minum isi ulang sejauh ini belum ada, sehingga apa yang dialami oleh Veny dan Diana sebagai konsumen yang merasa telah dirugikan dan kemudian keduanya ingin mengajukan gugatan ke pengadilan maka para hakim dalam hal ini harus bertindak adil, karena selain posisi konsumen di Indonesia yang masih lemah, sejauh ini juga belum ada konsumen yang merasa dirugikan oleh para pengusaha depot air minum isi ulang yang mengajukan gugatannya ke pengadilan.





BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dikemukakan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengusaha depot air minum isi ulang dapat mendirikan depot air minum isi ulang dengan syarat-syarat antara lain :
 - a. Berkaitan dengan peralatan yang dipergunakan ;
 - b. Lokasi untuk usaha berukuran 3 x 4 m ;
 - c. Listrik 450 watt ;
 - d. Memiliki 2 tandon untuk penampungan air.

Selain syarat-syarat tersebut diatas masih terdapat beberapa syarat-syarat lain yang harus dipenuhi antara lain :

1. Memiliki badan hukum, tanda daftar industri, serta SIUP ;
 2. Mengajukan izin ke Dinas Perindustrian dan Perdagangan tingkat II ;
 3. Dilakukan survey oleh tim Dinas Perindustrian dan Perdagangan ;
 4. Mengajukan sertifikasi ke Aspada.
2. Lembaga atau instansi pemerintah yang mempunyai kewenangan untuk mengawasi, memonitor atau memantau kualitas air minum isi ulang dan depot air minum isi ulang adalah Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kotamadya. Namun pada kenyataannya, baik Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan maupun Dinas Kesehatan belum mampu dan tidak efektif dalam melaksanakan kewenangan dan tugasnya hal ini dikarenakan belum adanya peraturan yang mengatur dengan jelas mengenai air minum isi ulang sebagai dasar bagi Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan.
 3. Proses penyelesaian sengketa yang dapat ditempuh oleh konsumen apabila ia dirugikan oleh depot air minum isi ulang seperti yang telah dipaparkan pada pembahasan sudah sesuai dengan ketentuan yang ada dalam Undang-undang No. 8 Tahun 1999 antara lain pemberian

ganti kerugian, penyelesaian sengketa melalui pengadilan serta penyelesaian sengketa melalui BPSK. Setiap tahap proses penyelesaian sengketa pada umumnya selalu diupayakan untuk menyelesaikannya secara damai di antara kedua belah pihak bersengketa.

4.2 Saran

Saran yang dapat penulis berikan terhadap Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dalam memberikan perlindungan terhadap konsumen air minum isi ulang antara lain sebagai berikut :

1. Pemerintah wajib mengeluarkan peraturan perundangan khusus yang mengatur mengenai usaha air minum isi ulang yang meliputi syarat-syarat pendirian, perizinan, penggunaan air baku, dan lain-lain.
2. Pemerintah melalui Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan dan Dinas Kesehatan wajib mengeluarkan suatu PP untuk memberikan perlindungan terhadap konsumen air minum isi ulang dan mengefektifkan kewenangan Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan.
3. Pemerintah diharapkan mampu bertindak lebih tegas terhadap para pengusaha air minum isi ulang yang secara nyata terbukti telah merugikan konsumen dengan cara pemberian sanksi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, A. 1982. *Ensiklopedia Ekonomi Keuangan Perdagangan Inggris-Indonesia*. Jakarta : Ensiklopedia Indonesia.
- Hadikusuma, Hilman. 1995. *Metode Pembuatan Kertas Kerja Atau Skripsi, Ilmu Hukum*. Bandung : Mandar Maju.
- Kusnaedi. 2002. *Mengolah Air Gambut dan Air Kotor Untuk Air Minum*. Jakarta : PT. Penebar Swadaya.
- Nasution, AZ. 1995. *Konsumen dan Hukum*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. 1989. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta : Departemen Pendidikan dan Kebudayaan
- Rajagukguk, Erman, dkk. 2000. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Bandung : Mandar Maju
- Soekanto, Soerjono. 1986. *Pengantar Penelitian Hukum*. Jakarta : Universitas Indonesia (UI Press).
- Soemitro, Ronny Hanitijo. 1990. *Metodologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*. Jakarta : Ghalia Indonesia.
- Shofie, Yusuf. 2000. *Perlindungan Konsumen dan Instrumen-instrumen Hukumnya*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Universitas Jember, Tim. 1998. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember : Universitas Jember.
- Widjaya, G dan A. Yani. 2000. *Hukum Tentang Perlindungan Konsumen*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Media Cetak

- Harian Kompas 7 Mei 2003
- Harian Kompas 23 Mei 2003
- Harian Kompas, 14 Juni 2003
- Harian Surya, 14 Juni 2003
- Harian Memorandum, 2 Juli 2003

Perundang-undangan

Kitab Undang-Undang Hukum Perdata

Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No 907/ MENKES/ SK/ VII/2002 Tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air Minum.

Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 23 / MENKES / SK / I / 1978 tentang Pedoman Cara Produksi Yang Baik Untuk Makanan

Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen





DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
 UNIVERSITAS JEMBER
 FAKULTAS HUKUM

Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegalboto Kotak Pos 9 Jember 68121
 ☎ (0331) 335462 – 330482 Fax. 330482

Nomor : 4596/J25.1.1/PP.9/2003
 Lampiran :
 Perihal : KONSULTASI

Jember, 7 Oktober 2003

Yth. Kepala Balai Besar Pengawasan
 Obat dan Makanan

di -

S U R A B A Y A

Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember bersama ini dengan hormat
 menghadapkan kepada Saudara seorang mahasiswa :

Nama : PRASPITA PAULIN
 NIM : 99071010132
 Program : S 1 Ilmu Hukum
 Alamat : Jl. Nias II/23 Jember.
 Keperluan : Konsultasi tentang Masalah " Tanggung Jawab Yuridis
 Balai Besar Pengawasan Obat Dan Makanan Di Su-
 rabaya Dalam Melindungi Konsumen Air Minum Isi
 Ulang.
 Menurut Undang- Undang Nomer 8 Tahun 1999 ".

Sehubungan dengan hal tersebut diatas kami mohon bantuan secukupnya.
 Karena hasil dari konsultasi ini digunakan untuk melengkapi bahan
 penyusunan

Atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

an. Dekan

Bendahara Dekan I



HARDIMAN, S.H.

NIP.130 808 983

Tembusan Kepada :
 • Yth. Ketua Bagian Kejur/Perdata.....
 • Yang bersangkutan
 • Arsip



SURAT KETERANGAN
No: KS.01.02.880.3.3408

Yang bertanda yang di bawah ini

Nama : Dra. Siti Noer Riefatien, Apt.
NIP : 140 187 190
Pangkat/Gol. : Pembina, IV a
Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha

Menyatakan bahwa

Nama : Praspita Paulin
NIM : 99071010132
Fakultas : Hukum
Universitas : Jember

Tetap melakukan konsultasi tentang masalah tersebut dan memperoleh data di Perpustakaan Balai Besar POM Surabaya sebagai landasan teori untuk penulisan Skripsi dengan judul :

TANGGUNG JAWAB YURIDIS BALAI BESAR PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN DI SURABAYA DALAM MELINDUNGI KONSUMEN AIR MINUM ISI ULANG, MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 14 Oktober 2003

Apri
BALAI BESAR PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN
SURABAYA
Kepala Sub Bagian Tata Usaha
Dra. Siti Noer Riefatien, Apt.
NIP. 140 187 190





Digital Repository Universitas Jember

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS HUKUM

Jl. Kalimantan 37 Kampus Tegalboto Kotak Pos 9 Jember 68121
 ☎ (0331) 335462 330482 Fax: 330482

Nomor : 4824/J25.1.1/PP.9/2003
 Lampiran :
 Perihal : KONSULTASI

Jember, 4 November 20

Yth. Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Jember
 di - J E M B E R .-

Dekan Fakultas Hukum Universitas Jember bersama ini dengan hormat
 menghadapkan kepada Saudara seorang mahasiswa :

Nama : Prasit Paulin
 NIM : 990710101132
 Program : S1 Ilmu Hukum
 Alamat : Jl. Jember 1/23 Jember
 Keperluan : Konsultasi tentang Masalah

"PENGUNGKAPAN JAWAB WILKES BALDI BESAR PENGAWASAN
 OBAT DAN PERALATAN KESEHATAN DALAM MELINDUNGI
 KONSUMEN YDI JEMBER EST HILANG MENUJUT UNDANG UN
 DANG NOMOR 8 TAHUN 1999"

Sehubungan dengan hal tersebut diatas kami mohon bantuan secukupnya,
 Karena hasil dari konsultasi ini digunakan untuk melengkapi bahan
 penyusunan ekrepsi.

Atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Dekan.

KOPONG PARON FIUS. S.H., S.U.

NIP. 130 808 985

Tembusan Kepada :

• Yth. Ketua Bagian *condata*.....



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN**

Alamat : Jl. Srikoyo No: I/03 Telp. (0331) 487577 Fax. (0331)426624
Jember Kode Pos : 68114

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Drs.H.Nur Dajadi, Apt
NIP. : 140 239 138
Pangkat/Gol : Penata Tk.I, III/d
Jabatan : Kasubdin Farmakmin
Dinas Kesehatan Kabupaten Jember

Menerangkan bahwa

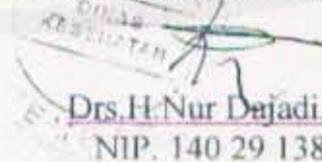
Nama : Praspita Paulin
NIRM : 990710101132
Fakultas : Hukum
Universitas : Jember

Telah melakukan konsultasi tentang masalah yang berkaitan dengan penulisan skirpsi dengan Judul TANGGUNG JAWAB YURIDIS BALAI BESAR PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN DI SURABAYA DALAM MELINDUNGI KONSUMEN AIR MINUM ISI ULANG MENURUT UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 6 – 11 – 2003

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER
KASUBDIN FARMAKMIN


Drs. H. Nur Dajadi, Apt
NIP. 140 29 138

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN RI
NO. 907/MENKES/SK/VII/2002

TENTANG

SYARAT-SYARAT DAN PENGAWASAN
KUALITAS AIR MINUM

JAKARTA 29 JULI 2002

Yth. Bp. H. MA'ARIF



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

(Handwritten signature and stamp)

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 907/MENKES/SK/VIII/2002

TENTANG

SYARAT-SYARAT DAN PENGAWASAN KUALITAS AIR MINUM

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, perlu dilaksanakan berbagai upaya kesehatan termasuk pengawasan kualitas air minum yang di konsumsi oleh masyarakat;
 - b. bahwa agar air minum yang di konsumsi masyarakat tidak menimbulkan gangguan kesehatan perlu menetapkan persyaratan kesehatan kualitas air minum;
 - c. bahwa sehubungan dengan huruf a dan b tersebut diatas, perlu ditetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air Minum;
- Mengingat :
- 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1984 tentang Wabah Penyakit Menular (Lembaran Negara Tahun 1984 Nomor 20, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3273);
 - 2. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1992 tentang Perumahan dan Permukiman (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 23, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3469);
 - 3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3495);
 - 4. Undang Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3821);
 - 5. Undang-Undang Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3839);
 - 6. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 1982 Tentang Tata Pengaturan Air (Lembaran Negara Tahun 1982 Nomor 37, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3225);



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

7. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 1999 tentang Analisis Mengenai Dampak Lingkungan Hidup (Lembaran Negara Tahun 1999 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3838);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Pemerintah Propinsi sebagai Daerah Otonom (Lembaran Negara Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3952);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 20 Tahun 2001 tentang Pembinaan dan Pengawasan Atas Penyelenggaraan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Tahun 2001 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara 4190)
10. Peraturan Pemerintah Nomor 82 Tahun 2001 tentang Pengelolaan Pencemaran Air dan Pengendalian Pencemaran Air (Lembaran Negara Tahun 2001 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4161);
11. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1277/Menkes/SK/XI/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departemen Kesehatan;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TENTANG SYARAT-SYARAT DAN PENGAWASAN KUALITAS AIR MINUM.**

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Keputusan ini yang dimaksud dengan :

1. Air Minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung di minum.
2. Sampel Air adalah air yang diambil sebagai contoh yang digunakan untuk keperluan pemeriksaan laboratorium.
3. Pengelola Penyediaan Air Minum adalah Badan Usaha yang mengelola air minum untuk keperluan masyarakat.
4. Dinas Kesehatan adalah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BAB II RUANG LINGKUP DAN PERSYARATAN

Pasal 2

- (1) Jenis air minum meliputi :
 - a. Air yang didistribusikan melalui pipa untuk keperluan rumah tangga;
 - b. Air yang didistribusikan melalui tangki air;
 - c. Air kemasan;
 - d. Air yang digunakan untuk produksi bahan makanan dan minuman yang disajikan kepada masyarakat; harus memenuhi syarat kesehatan air minum.
- (2) Persyaratan kesehatan air minum sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi persyaratan bakteriologis, kimiawi, radioaktif dan fisik.
- (3) Persyaratan kesehatan air minum sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran I Keputusan ini.

BAB III PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 3

Menteri Kesehatan melakukan pembinaan teknis terhadap segala kegiatan yang berhubungan dengan penyelenggaraan persyaratan kualitas air minum.

Pasal 4

- (1) Pengawasan kualitas air minum dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melalui kegiatan:
 - a. Inspeksi sanitasi dan pengambilan sampel air termasuk air pada sumber air baku, proses produksi, jaringan distribusi, dan air minum isi ulang dan air minum dalam kemasan.
 - b. Pemeriksaan kualitas air dilakukan di tempat/di lapangan dan atau di laboratorium.
 - c. Analisis hasil pemeriksaan laboratorium dan pengamatan lapangan.
 - d. Memberi rekomendasi untuk mengatasi masalah yang ditemui dari hasil kegiatan a, b, c yang ditujukan kepada pengelola penyediaan air minum.
 - e. Tindak lanjut upaya penanggulangan/perbaikan dilakukan oleh pengelola penyediaan air minum.
 - f. Penyuluhan kepada masyarakat.
- (2) Hasil pengawasan sebagaimana dimaksud ayat (1) wajib dilaporkan secara berkala oleh Kepala Dinas kepada Bupati/Wali Kota.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- (3) Tata cara penyelenggaraan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) sebagaimana tercantum pada Lampiran II Keputusan ini.

Pasal 5

- (1) Dalam pelaksanaan pengawasan kualitas air minum, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat menentukan parameter kualitas air yang akan diperiksa, sesuai dengan kebutuhan dan kondisi daerah tangkapan air, instalasi pengolahan air dan jaringan perpipaan.
- (2) Pemilihan parameter sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setelah dilakukan pemeriksaan kondisi awal kualitas air minum dengan mengacu pada Lampiran II Keputusan ini.

Pasal 6

Pemeriksaan sampel air minum dilaksanakan di laboratorium pemeriksaan kualitas air yang ditunjuk oleh Pemerintah Kabupaten/Kota.

Pasal 7

- (1) Dalam keadaan khusus/darurat dibawah pengawasan Pemerintah Kabupaten/Kota, apabila terjadi penyimpangan dari syarat-syarat kualitas air minum yang ditetapkan dibolehkan sepanjang tidak membahayakan kesehatan.
- (2) Keadaan khusus/darurat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) yaitu suatu kondisi yang tidak seperti keadaan biasanya, dimana telah terjadi sesuatu diluar keadaan normal misalnya banjir, gempa bumi, kekeringan dan sejenisnya.

Pasal 8

Pemerintah Kabupaten/Kota dalam melakukan pengawasan dapat mengikut sertakan instansi terkait, asosiasi pengelola air minum, lembaga swadaya masyarakat dan organisasi profesi yang terkait.

Pasal 9

- (1) Pengelola penyediaan air minum harus :
- a) menjamin air minum yang diproduksinya memenuhi syarat kesehatan, dengan melaksanakan pemeriksaan secara berkala memeriksa kualitas air yang diproduksi mulai dari :
- pemeriksaan instalasi pengolahan air;
 - pemeriksaan pada jaringan pipa distribusi;
 - pemeriksaan pada pipa sambungan ke konsumen;
 - pemeriksaan pada proses isi ulang dan kemasan.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- b. melakukan pengamanan terhadap sumber air baku yang dikelolanya dari segala bentuk pencemaran berdasarkan peraturan perundangan yang berlaku. /
- (2) Kegiatan pengawasan oleh pengelola sebagaimana di maksud pada ayat (1) di laksanakan sesuai pedoman sebagaimana terlampir dalam Lampiran III Keputusan ini. /

BAB IV PEMBIAYAAN

Pasal 10

Pembiayaan pemeriksaan sampel air minum sebagaimana dimaksudkan dalam Keputusan ini dibebankan kepada pihak pengelola air minum, pemerintah maupun swasta dan masyarakat, sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

BAB V SANKSI

Pasal 11

Setiap Pengelola Penyedia Air Minum yang melakukan perbuatan yang bertentangan dengan ketentuan-ketentuan dalam Keputusan ini yang dapat mengakibatkan gangguan kesehatan masyarakat dan merugikan kepentingan umum dapat dikenakan sanksi administratif dan/atau sanksi pidana berdasarkan peraturan yang berlaku.

BAB VI KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 12

Semua Pengelola Penyedia Air Minum yang telah ada harus menyesuaikan dengan ketentuan yang diatur dalam Keputusan ini selambat-lambatnya dalam waktu 2 (dua) tahun setelah ditetapkannya Keputusan ini

Pasal 13

Ketentuan pelaksanaan Keputusan Menteri Kesehatan ini, ditetapkan lebih lanjut dengan Peraturan Daerah.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

BAB VII
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 14

Dengan ditetapkannya Keputusan ini, maka Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/MENKES/Per/IX/1990 tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air, sepanjang menyangkut air minum dinyatakan tidak berlaku lagi.

Pasal 15

Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan.

Ditetapkan di J A K A R T A
Pada Tanggal 29 Juli 2002

MENTERI KESEHATAN RI,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Achmad Sujudi', written over a circular official stamp.

Dr. ACHMAD SUJUDI



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA

Lampiran I

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN RI
Nomor : 907/MENKES/SK/VII/2002
Tanggal : 29 Juli 2002

PERSYARATAN KUALITAS AIR MINUM

1. BAKTERIOLOGIS

Parameter	Satuan	Kadar Maksimum yang diperbolehkan	Keterangan
1	2	3	4
a. <u>Air Minum</u>			
<i>E. Coli</i> atau fecal coli	Jumlah per 100 ml sampel	0	
b. <u>Air yang masuk sistem distribusi</u>			
<i>E. Coli</i> atau fecal coli	Jumlah per 100 ml sampel	0	
Total Bakteri Coliform	Jumlah per 100 ml sampel	0	
c. <u>Air pada sistem distribusi</u>			
<i>E. Coli</i> atau fecal coli	Jumlah per 100 ml sampel	0	
Total Bakteri Coliform	Jumlah per 100 ml sampel	0	

2. KIMIA

A. Bahan-bahan Inorganik (yang memiliki pengaruh langsung pada kesehatan)

Parameter	Satuan	Kadar Maksimum yang diperbolehkan	Keterangan
1	2	3	4
Antimony	(mg /liter)	0,005	
air raksa	(mg /liter)	0,001	
Arsenic	(mg /liter)	0,01	
Barium	(mg /liter)	0,7	



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Parameter	Satuan	Kadar Maksimum yang diperbolehkan	Keterangan
1	2	3	4
Boron	(mg / liter)	0,3	
Cadmium	(mg / liter)	0,003	
Kromium	(mg / liter)	0,05	
Tembaga	(mg / liter)	2	
Sianida	(mg / liter)	0,07	
Fluoride	(mg / liter)	1,5	
Timah	(mg / liter)	0,01	
Molybdenum	(mg / liter)	0,07	
Nikel	(mg / liter)	0,02	
nitrat (sebagai NO_3^-)	(mg / liter)	50	
nitrit (sebagai NO_2^-)	(mg / liter)	3	
Selenium	(mg / liter)	0,01	

B. Bahan-bahan Inorganik (yang kemungkinan dapat menimbulkan keluhan pada konsumen)

Parameter	Satuan	Kadar Maksimum yang diperbolehkan	Keterangan
1	2	3	4
Ammonia	mg/l	1,5	
Aluminium	mg/l	0,2	
Klorida	mg/l	250	
Copper	mg/l	1	
Kesadahan	mg/l	500	
Hidrogen sulfida	mg/l	0,05	
Besi	mg/l	0,3	
Mangan	mg/l	0,1	
Ph	-	6,5 - 8,5	
Sodium	mg/l	200	
Sulfat	mg/l	250	
total padatan terlarut	mg/l	1000	
Seng	mg/l	3	



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIC INDONESIA

C. Bahan-bahan Organik (yang memiliki pengaruh langsung pada kesehatan)

Parameter	Satuan	Kadar Maksimum yang diperbolehkan	Keterangan
1	2	3	4
<i>Chlorinated alkanes</i>			
Carbon tetrachloride	($\mu\text{g/liter}$)	2	
Dichloromethane	($\mu\text{g/liter}$)	20	
1,2-dichloroethane	($\mu\text{g/liter}$)	30	
1,1,1-trichloroethane	($\mu\text{g/liter}$)	2000	
<i>Chlorinated ethenes</i>			
vinyl chloride	($\mu\text{g/liter}$)	5	
1,1-dichloroethene	($\mu\text{g/liter}$)	30	
1,2-dichloroethene	($\mu\text{g/liter}$)	50	
Trichloroethene	($\mu\text{g/liter}$)	70	
Tetrachloroethene	($\mu\text{g/liter}$)	40	
<i>Aromatic hydrocarbons</i>			
Benzene	($\mu\text{g/liter}$)	10	
Toluene	($\mu\text{g/liter}$)	700	
Xylenes	($\mu\text{g/liter}$)	500	
benzo[a]pyrene	($\mu\text{g/liter}$)	0,7	
<i>Chlorinated benzenes</i>			
Monochlorobenzene	($\mu\text{g/liter}$)	300	
1,2-dichlorobenzene	($\mu\text{g/liter}$)	1000	
1,4-dichlorobenzene	($\mu\text{g/liter}$)	300	
Trichlorobenzenes (total)	($\mu\text{g/liter}$)	20	
<i>Lain-lain</i>			
di(2-ethylhexyl)adipate	($\mu\text{g/liter}$)	80	
di(2-ethylhexyl)phthalate	($\mu\text{g/liter}$)	8	
Acrylamide	($\mu\text{g/liter}$)	0,5	
Epichlorohydrin	($\mu\text{g/liter}$)	0,4	
Hexachlorobutadiene	($\mu\text{g/liter}$)	0,6	
edetic acid (EDTA)	($\mu\text{g/liter}$)	200	
Tributyltin oxide	($\mu\text{g/liter}$)	2	



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

D. Bahan-bahan organik (yang kemungkinan dapat menimbulkan keluhan pada konsumen)

Parameter	Satuan	Kadar Maksimum yang diperbolehkan	Keterangan
1	2	3	4
Toluene	µg/l	24 - 170	
Xylene	µg/l	20 - 1800	
Ethylbenzene	µg/l	2 - 200	
Styrene	µg/l	4 - 2600	
Monochlorobenzene	µg/l	10 - 120	
1,2-dichlorobenzene	µg/l	1 - 10	
1,4-dichlorobenzene	µg/l	0,3 - 30	
Trichlorobenzenes(total)	µg/l	5 - 50	
<i>Desinfektan dan hasil sampingannya</i>			
Chlorine	µg/l	600 - 1000	
2-chlorophenol	µg/l	0,1 - 10	
2,4-dichlorophenol	µg/l	0,3 - 40	
2,4,6-trichlorophenol	µg/l	2 - 300	

E. Pestisida

Parameter	Satuan	Kadar Maksimum yang diperbolehkan	Keterangan
1	2	3	4
Alachlor	(µg/liter)	20	
Aldicarb	(µg/liter)	10	
aldrin/dieldrin	(µg/liter)	0,03	
Atrazine	(µg/liter)	2	
Bentazone	(µg/liter)	30	
Carbofuran	(µg/liter)	5	
Chlordane	(µg/liter)	0,2	
Chlorotoluron	(µg/liter)	30	



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Parameter	Satuan	Kadar Maksimum yang diperbolehkan	Keterangan
1	2	3	4
DDT	($\mu\text{g/liter}$)	2	
1,2-dibromo-3-chloropropane	($\mu\text{g/liter}$)	1	
2,4-D	($\mu\text{g/liter}$)	30	
1,2-dichloropropane	($\mu\text{g/liter}$)	20	
1,3-dichloropropane	($\mu\text{g/liter}$)	20	
Heptachlor and Heptachlor epoxide	($\mu\text{g/liter}$)	0,03	
Hexachlorobenzene	($\mu\text{g/liter}$)	1	
Isoproturon	($\mu\text{g/liter}$)	9	
Lindane	($\mu\text{g/liter}$)	2	
MCPA	($\mu\text{g/liter}$)	2	
Methoxychlor	($\mu\text{g/liter}$)	20	
Metolachlor	($\mu\text{g/liter}$)	10	
Molinate	($\mu\text{g/liter}$)	6	
Pendimethalin	($\mu\text{g/liter}$)	20	
Pentachlorophenol	($\mu\text{g/liter}$)	9	
Permethrin	($\mu\text{g/liter}$)	20	
Propanil	($\mu\text{g/liter}$)	20	
Pyridate	($\mu\text{g/liter}$)	100	
Simazine	($\mu\text{g/liter}$)	2	
Trifluralin	($\mu\text{g/liter}$)	20	
<i>Chlorophenoxy herbicides selain 2,4-D dan MCPA</i>			
2,4-DB	($\mu\text{g/liter}$)	90	
Dichlorprop	($\mu\text{g/liter}$)	100	
Fenoprop	($\mu\text{g/liter}$)	9	
Mecoprop	($\mu\text{g/liter}$)	10	
2,4,5-T	($\mu\text{g/liter}$)	9	



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

F. Desinfektan dan hasil sampingannya

Parameter	Satuan	Kadar Maksimum yang diperbolehkan	Keterangan
1	2	3	4
Monochloramine	mg/liter	3	
Chlorine	mg/liter	5	
Bromate	($\mu\text{g/liter}$)	25	
Chlorite	($\mu\text{g/liter}$)	200	
Chlorophenol 2,4,6-trichlorophenol	($\mu\text{g/liter}$)	200	
Formaldehyde	($\mu\text{g/liter}$)	900	
<i>Trihalomethanes</i>			
Bromoform	($\mu\text{g/liter}$)	100	
Dibromochloromethane	($\mu\text{g/liter}$)	100	
Bromodichloromethane	($\mu\text{g/liter}$)	60	
Chloroform	($\mu\text{g/liter}$)	200	
<i>Chlorinated acetic acids</i>			
Dichloroacetic acid	($\mu\text{g/liter}$)	50	
Trichloroacetic acid	($\mu\text{g/liter}$)	100	
<i>Chloral hydrate</i> (trichloroacetaldehyde)	($\mu\text{g/liter}$)	10	
<i>Halogenated acetonitriles</i>			
Dichloroacetonitrile	($\mu\text{g/liter}$)	90	
Dibromoacetonitrile	($\mu\text{g/liter}$)	100	
Trichloroacetonitrile	($\mu\text{g/liter}$)	1	
<i>Cyanogen chloride</i> (sebagai CN)	($\mu\text{g/liter}$)	70	



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

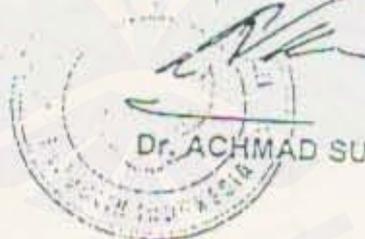
3. RADIOAKTIFITAS

Parameter	Satuan	Kadar Maksimum yang diperbolehkan	Keterangan
1	2	3	4
Gross alpha activity	(Bq/liter)	0.1	
Gross beta activity	(Bq/liter)	1	

4. FISIK

Parameter	Satuan	Kadar Maksimum yang diperbolehkan	Keterangan
1	2	3	4
<i>Parameter Fisik</i>			
Warna	TCU	15	Tdk berbau dan berasa
Rasa dan bau	-	-	
Temperatur	°C	Suhu udara ± 3 °C	
Kekeruhan	NTU	5	

MENTERI KESEHATAN RI,



Dr. ACHMAD SUJUDI



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran II

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN RI

Nomor : 907/Menkes/SK/VII/2002

Tanggal : 29 Juli 2002

TATA CARA PELAKSANAAN PENGAWASAN KUALITAS AIR MINUM

Dalam rangka memenuhi persyaratan kualitas air minum sebagaimana tercantum pada pasal 2 Keputusan ini, maka perlu dilaksanakan kegiatan pengawasan kualitas air minum yang diselenggarakan secara terus menerus dan berkesinambungan agar air yang digunakan oleh penduduk dari penyediaan air minum yang ada, terjamin kualitasnya, sesuai dengan persyaratan kualitas air minum yang tercantum dalam Keputusan ini.

Pengawasan kualitas air minum dalam hal ini meliputi :

1. Air minum yang diproduksi oleh suatu perusahaan, baik pemerintah maupun swasta yang didistribusikan ke masyarakat dengan sistem perpipaan.
2. Air minum yang diproduksi oleh suatu perusahaan, baik pemerintah maupun swasta, didistribusikan kepada masyarakat dengan kemasan dan atau kemasan isi ulang.

Kegiatan pengawasan ini dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, yang meliputi:

- 1) Pengamatan lapangan atau inspeksi sanitasi:

Pada air minum perpipaan maupun air minum kemasan, dilakukan pada seluruh unit pengolahan air minum, mulai dari sumber air baku, instalasi pengolahan, proses pengemasan bagi air minum kemasan, dan jaringan distribusi sampai dengan sambungan rumah bagi air minum perpipaan.

- 2) Pengambilan sampel:

Jumlah, frekuensi, dan titik sampel air minum harus dilaksanakan sesuai kebutuhan, dengan ketentuan minimal sebagai berikut:

- a) Untuk Penyediaan Air Minum Perpipaan:

- (1) Pemeriksaan kualitas bakteriologi:

Jumlah minimal sampel air minum perpipaan pada jaringan distribusi adalah :

Penduduk yang dilayani	Jumlah minimal sampel per bulan
< 5000 jiwa	1 sampel
5000 s/d 10 000 jiwa	1 sampel per 5000 jiwa
> 100 000 jiwa	1 sampel per 10 000 jiwa, ditambah 10 sampel tambahan



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

(2) Pemeriksaan kualitas kimiawi:
Jumlah sampel air minum perpipaan pada jaringan distribusi minimal 10% dari jumlah sampel untuk pemeriksaan bakteriologi.

(3) Titik pengambilan sampel air:
Harus dipilih sedemikian rupa sehingga mewakili secara keseluruhan dari sistem penyediaan air minum tersebut, termasuk sampel air baku.

b) Untuk Penyediaan Air Minum Kemasan dan atau Kemasan Isi ulang ✓

Jumlah dan frekuensi sampel air minum harus dilaksanakan sesuai kebutuhan, dengan ketentuan minimal sebagai berikut:

(1) Pemeriksaan kualitas Bakteriologi:

Jumlah minimal sampel air minum pada penyediaan air minum kemasan dan atau kemasan isi ulang adalah sebagai berikut:

- Air baku diperiksa minimal satu sampel tiga bulan sekali
- Air yang siap dimasukkan kedalam kemasan minimal satu sampel sebulan sekali
- Air dalam kemasan minimal dua sampel sebulan sekali

(2) Pemeriksaan kualitas kimiawi:

Jumlah minimal sampel air minum adalah sebagai berikut:

- Air baku diperiksa minimal satu sampel tiga bulan sekali
- Air yang siap dimasukkan kedalam kemasan, minimal satu sampel sebulan sekali
- Air dalam kemasan minimal satu sampel satu bulan sekali

(3) Pemeriksaan kualitas air minum :

Dilakukan di lapangan, dan di Laboratorium Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, atau laboratorium lainnya yang ditunjuk.

(4) Hasil pemeriksaan laboratorium harus disampaikan kepada pemakai jasa, selambat-lambatnya 7 hari untuk pemeriksaan mikrobiologik dan 10 hari untuk pemeriksaan kualitas kimiawi.

(5) Pengambilan dan pemeriksaan sampel air minum dapat dilakukan sewaktu-waktu bila diperlukan karena adanya dugaan terjadinya pencemaran air minum yang menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan atau kejadian luar biasa pada para konsumen.

(6) Parameter kualitas air yang diperiksa:

Dalam rangka pengawasan kualitas air minum secara rutin yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, maka parameter kualitas air minimal yang harus diperiksa di Laboratorium adalah sebagai berikut:

- Parameter yang berhubungan langsung dengan kesehatan:

a) Parameter Mikrobiologi:

- (1) E. Coli
- (2) Total Koliform



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

b) Kimia an-organik:

- 1) Arsen
- 2) Fluorida
- 3) Kromium-val.6
- 4) Kadmium
- 5) Nitrit, sbg-N
- 6) Nitrat, sbg-N
- 7) Sianida
- 8) Selenium

- Parameter yang tidak langsung berhubungan dengan kesehatan:

a) Parameter Fisik:

- 1) Bau
- 2) Warna
- 3) Jumlah zat padat terlarut (TDS)
- 4) Kekeruhan
- 5) Rasa
- 6) Suhu

b) Parameter Kimiawi:

- 1) Aluminium
- 2) Besi
- 3) Kesadahan
- 4) Khlorida
- 5) Mangan
- 6) PH
- 7) Seng
- 8) Sulfat
- 9) Tembaga
- 10) Sisa Klor
- 11) Amonia

(7) Parameter kualitas air minum lainnya selain dari parameter yang tersebut pada Lampiran II ini, dapat dilakukan pemeriksaan bila diperlukan, terutama karena adanya indikasi pencemaran oleh bahan tersebut.

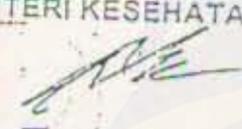
(8) Pada awal beroperasinya suatu sistem penyediaan air minum, jumlah parameter yang diperiksa minimal seperti yang tercantum pada Lampiran II point 6, untuk pemeriksaan selanjutnya dilakukan sesuai dengan ketentuan pengambilan sampel pada angka 2 butir a dan b Keputusan ini.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

- (9) Bila parameter yang tercantum dalam Lampiran II ini tidak dapat diperiksa di laboratorium kabupaten/kota, maka pemeriksaannya dapat dirujuk ke laboratorium provinsi atau laboratorium yang ditunjuk sebagai laboratorium rujukan.
- (10) Bahan kimia yang diperbolehkan digunakan untuk pengolahan air, termasuk bahan kimia tambahan lainnya hanya boleh digunakan setelah mendapatkan rekomendasi dari Dinas Kesehatan setempat.
- (11) Hasil pengawasan kualitas air wajib dilaporkan secara berkala oleh Kepala Dinas Kesehatan setempat kepada Pemerintah Kabupaten/Kota setempat secara rutin, minimal setiap 3 (tiga) bulan sekali, dan apabila terjadi kejadian luar biasa karena terjadinya penurunan kualitas air minum dari penyediaan air minum tersebut, maka pelaporannya wajib langsung dilakukan, dengan tembusan kepada Dinas Kesehatan Provinsi dan Direktur Jenderal.

MENTERI KESEHATAN RI,



Dr. ACHMAD SUJUDI



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

Lampiran III

KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN RI,
Nomor : 907/MENKES/SK/VII/2002
Tanggal : 29 Juli 2002

PELAKSANAAN PENGAWASAN INTERNAL KUALITAS AIR
OLEH PENGELOLA PENYEDIAAN AIR MINUM

Untuk menjamin kualitas air minum yang diproduksi memenuhi persyaratan, Pengelola Air Minum dengan sistem perpipaan wajib mengadakan pengawasan internal terhadap kualitas air yang diproduksinya, sesuai dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Untuk produksi air minum sebesar : < 200.000 M³/Tahun/ Unit produksi:
 - Pada setiap reservoir (Tandon Air) dilakukan pemeriksaan parameter:
 - Sisa Klor dilakukan minimal satu kali sehari
 - PH, dilakukan minimal satu kali per minggu
 - Daya hantar Listrik (DHL), Alkalinitas, kesadahan Total, Co2 Agresif, dan Suhu dilakukan minimal satu kali per minggu
 - Besi dan Mangan, dilakukan minimal satu kali per bulan bila menjadi masalah.
 - Pada jaringan pipa distribusi dilakukan pemeriksaan parameter:
 - Sisa Klor, minimal satu kali sehari, pada outlet reservoir dan konsumen terjauh
 - PH, minimal satu kali per minggu.
 - Daya Hantar Listrik (DHL), minimal satu kali perbulan.
 - Kekeruhan, minimal satu kali per minggu.
 - Total Coliforms/E. Coli, minimal satu bulan sekali pada outlet reservoir dan konsumen terjauh.
2. Untuk produksi air minum sebesar : > 200.000 M³/Tahun/ Unit produksi:
 - Pada setiap reservoir (Tandon Air)/Stasiun Khlorinasi ⁽¹⁾ ⁽²⁾ dilakukan pemeriksaan parameter:
 - Sisa Klor dilakukan minimal satu kali sehari
 - pH, Daya hantar Listrik (DHL), Alkalinitas, kesadahan Total, Co2 Agresif, dan Suhu, dilakukan minimal satu kali per minggu
 - Besi dan Mangan, dilakukan minimal satu kali sebulan, bila menjadi masalah.
 - Pada jaringan pipa distribusi dilakukan pemeriksaan parameter:
 - Sisa Klor/ORP ⁽²⁾, pada outlet reservoir sampai dengan konsumen terjauh, dilakukan pemeriksaan sebanyak satu sampel per 15.000 M³ produksi air minum
 - Total Coliforms/E.Coli, dilakukan pemeriksaan sebanyak satu sampel per 15.000 M³ produksi air minum
 - pH, Daya Hantar Listrik (DHL), Kekeruhan, dilakukan pemeriksaan sebanyak satu sampel per 15.000 M³ produksi air minum :
3. Kualitas Air Baku :
Pemeriksaan kualitas air baku air minum dilakukan minimal dua kali per tahun, meliputi parameter :
 - Total Coliforms/E.Coli
 - pH, DO, Bahan Organik (KMnO₄), Alkalinitas, Kesadahan Total, CO₂ agresif, Suhu, DHL.
 - Besi dan Mangan, dilakukan bila menjadi masalah.



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



Unit UPT Perpustakaan
UNIVERSITAS JEMBER

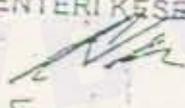
Keterangan:

- (1) Untuk memastikan efisiensi proses klorinasi sebelum didistribusikan.
- (2) Untuk pemeriksaan rutin sisa Chlor dapat digantikan sebagian dengan pengukuran ORP, hanya jika telah terbukti terdapat hubungan antara Sisa Chlor dan ORP dan secara rutin telah dikalibrasi, menurut sumber airnya.
- (3) Berlaku jika klor dipakai sebagai desinfektan, jika tidak sampai klor bebas diganti menjadi tambahan Fecal/Total coli.

Langkah-langkah menjamin kualitas air minum oleh pengelola penyediaan air minum melalui sistem perpipaan, diantaranya

- a) Memperbaiki dan menjaga kualitas air sesuai petunjuk yang diberikan Dinas Kesehatan berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- b) Melakukan pemeliharaan jaringan perpipaan dari kebocoran dan melakukan usaha-usaha untuk mengatasi korosifitas air di dalam jaringan perpipaan secara rutin.
- c) Membantu petugas Dinas Kesehatan setempat dalam pelaksanaan pengawasan kualitas air dengan memberi kemudahan petugas memasuki tempat-tempat dimana tugas pengawasan kualitas air dilaksanakan.
- d) Mencatat hasil pemeriksaan setiap sampel air, meliputi tempat pengambilan sampel (permukiman, jalan, nomor rumah, titik sampling), waktu pengambilan, hasil analisa pemeriksaan laboratorium termasuk metode yang dipakai, dan penyimpangan parameter.
- e) Mengirimkan duplikat pencatatan kepada Dinas Kesehatan setempat. Dokumen ini harus disimpan arsipnya untuk masa selama minimal 5 tahun.

MENTERI KESEHATAN RI,


Dr. ACHMAD SUJUDI