

EVALUASI PROGRAM SURVEILANS KUALITAS AIR MINUM RUMAH TANGGA (SKAMRT) DI KABUPATEN SIDOARJO TAHUN 2024

Reny Marini^{1*}, Mishbahul Subhi², Yusup Saktiawan³

Prodi Sarjana Kesehatan Lingkungan STIKes Widyagama Husada Malang^{1,2,3}

*Corresponding Author : reny.marini@gmail.com

ABSTRAK

Kualitas air minum yang aman merupakan salah satu indikator penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Kabupaten Sidoarjo telah melaksanakan program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) setiap tahun, namun hasil evaluasi program belum terdokumentasi optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024, mencakup input (sumber daya manusia, pedoman, dan sarana prasarana), proses (perencanaan, pelaksanaan, pengawasan), dan output (akses air minum aman). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi evaluasi. Data diperoleh melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi terhadap informan kunci dan utama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo telah berjalan sesuai pedoman, namun masih terdapat kendala seperti keterbatasan anggaran, SDM, dan alat pemeriksaan. Akses air minum aman di Kabupaten Sidoarjo tercatat sebesar 85,7%, masih di bawah target nasional. Pelaksanaan SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo perlu penguatan pada aspek pendanaan, penyediaan alat Sanitarian Kit, serta peningkatan kapasitas SDM surveilans. Disarankan agar pemerintah daerah meningkatkan alokasi anggaran dan pendampingan program secara berkelanjutan.

Kata kunci : air minum, kualitas, rumah tangga, SKAMRT, surveilans

ABSTRACT

Safe drinking water quality was one of the essential indicators for improving public health. Sidoarjo Regency implemented the Household Drinking Water Quality Surveillance (SKAMRT) program annually, but the program's evaluation results had not been optimally documented. This study aimed to evaluate the SKAMRT program in Sidoarjo Regency in 2024, including input (human resources, guidelines, facilities), process (planning, implementation, supervision), and output (safe drinking water access). This study employed a qualitative descriptive method with an evaluation study approach. Data were collected through in-depth interviews, observations, and documentation involving key and primary informants. The results showed that SKAMRT implementation in Sidoarjo Regency followed the established guidelines, although constraints such as budget limitations, human resources, and water quality testing equipment remained. Safe drinking water access in Sidoarjo Regency reached 85.7%, still below the national target. SKAMRT implementation in Sidoarjo needed strengthening in funding, provision of Sanitarian Kits, and improvement of surveillance human resource capacity. It was recommended that the local government increase budget allocation and continuous program assistance.

Keywords : SKAMRT, surveillance, drinking water, quality, household

PENDAHULUAN

Air minum yang aman merupakan kebutuhan dasar manusia dan salah satu indikator penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO), sekitar 2 miliar orang di dunia masih mengonsumsi air yang terkontaminasi feses, sehingga berpotensi menimbulkan berbagai penyakit berbasis air seperti diare, kolera, disentri, dan tifus (WHO, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa pengawasan terhadap kualitas air minum, khususnya di tingkat rumah tangga, sangat penting untuk

dilakukan secara berkala. Salah satu tujuan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) 2020-2024 adalah memperkuat infrastruktur untuk mendukung pembangunan ekonomi dan pelayanan dasar, dimana salah satu kegiatan prioritas pembangunan infrastruktur pelayanan dasar adalah penyediaan air minum dan sanitasi yang layak dan aman. Pemerintah menargetkan akses masyarakat pada perumahan dan permukiman yang layak, aman dan terjangkau meningkat pada tahun 2024 (Kemenkes, 2023).

Hal ini termasuk target 90% sanitasi layak, termasuk di dalamnya 15% akses sanitasi aman, dan ketiadaan rumah tangga yang BAB sembarangan di tempat terbuka. Sedangkan untuk akses air minum, 100% akses air minum layak, termasuk di dalamnya 15% akses air minum aman, ditargetkan pada 2024. Di Indonesia, upaya pengawasan kualitas air minum telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Peraturan tersebut menegaskan bahwa setiap penyelenggara penyediaan air minum wajib memastikan bahwa air yang dikonsumsi masyarakat memenuhi persyaratan fisik, kimia, dan mikrobiologi (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Salah satu upaya pemerintah dalam pengawasan kualitas air minum di tingkat rumah tangga yaitu melalui program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT). Data dari Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa pada tahun 2023, cakupan rumah tangga dengan air minum layak di Indonesia baru mencapai 91,05%, dengan proporsi air minum yang memenuhi syarat kesehatan sebesar 83,2% (Kemenkes, 2023).

Angka ini masih di bawah target *Sustainable Development Goals* (SDGs) poin 6, yaitu memastikan akses air bersih dan sanitasi yang layak bagi semua masyarakat pada tahun 2030. Berdasarkan data BPS Tahun 2022, persentase rumah tangga memiliki akses terhadap sanitasi layak sudah mencapai 80,92% di 34 Provinsi seluruh Indonesia. Akses sanitasi berkaitan dengan ketersediaan sarana dan perilaku masyarakat. Upaya tersebut dilakukan melalui program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM dengan pengertian yaitu pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan, dimana outputnya terdiri dari lima pilar yaitu Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS), Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT), Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT) dan Pengelolaan Air Limbah Domestik Rumah Tangga. Desa yang belum melaksanakan STBM sebanyak 9.767 desa (12%). Desa/Kelurahan yang terverifikasi SBS sebanyak 47.208 (58,33%) desa/kelurahan (data berdasarkan E-Monev STBM, Triwulan I 2023). Perilaku benar dalam cuci tangan pada penduduk umur >10 tahun sebanyak 49,8%. Indeks kualitas air tahun 2022 belum mencapai target nasional baru sebanyak 55,3%. Sarana air minum yang diawasi/diperiksa kualitas sesuai standar sebanyak 25.918 (73,0%) (Kemenkes, 2023).

Kabupaten Sidoarjo sebagai salah satu wilayah penyangga ibu kota provinsi Jawa Timur memiliki jumlah penduduk yang cukup tinggi dan pertumbuhan kawasan permukiman yang pesat. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, cakupan air minum layak di Sidoarjo tahun 2023 mencapai 92,3%, namun proporsi air minum rumah tangga yang memenuhi persyaratan kesehatan dari hasil uji laboratorium masih berada di angka 85,7% (Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2024). Hal ini menunjukkan adanya potensi risiko paparan penyakit berbasis air di lingkungan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian lebih. Pelaksanaan program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo telah berjalan setiap tahun, namun belum seluruh hasil evaluasi program tersebut terdokumentasi dan dianalisis secara optimal untuk bahan perbaikan program di tahun berikutnya. Evaluasi terhadap pelaksanaan SKAMRT menjadi penting untuk mengetahui sejauh mana capaian program, hambatan yang dihadapi, serta langkah strategis yang perlu dilakukan guna meningkatkan cakupan air minum rumah tangga yang aman konsumsi. Menurut Susanti *et al.* (2023), evaluasi program kesehatan lingkungan merupakan tahapan penting untuk memastikan efektivitas pelaksanaan intervensi, efisiensi penggunaan sumber daya, dan keberlanjutan program di tingkat masyarakat.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024, mencakup input (sumber daya manusia, pedoman, dan sarana prasarana), proses (perencanaan, pelaksanaan, pengawasan), dan output (akses air minum aman).

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini bersifat deskriptif, dengan menggunakan pendekatan kualitatif dimana pengumpulan data tidak dipandu oleh teori tetapi dipandu oleh fakta-fakta yang ditemukan pada saat penelitian dilapangan, sehingga peneliti ingin mendapatkan informasi secara akurat dan mendalam dari sumber yang dianggap kompeten. Data primer terdiri dari informan kunci 15 orang penanggung jawab pelaksanaan program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga Puskesmas, dan informan utama 2 orang Penanggung Jawab dan pengawas pelaksanaan program SKAMRT di tingkat Kabupaten (Dinas Kesehatan). Instrumen penelitian dengan menggunakan lembar observasi dan form wawancara dengan cara wawancara secara mendalam (*indepth interview*) terhadap informan kunci, utama dan pendukung. Analisis data secara kualitatif.

HASIL

Karakteristik Informan

Tabel 1. Karakteristik Informan

Karakteristik Responden	Informan Utama		Informan Kunci	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	2	66,7	2	13,3
Perempuan	1	33,3	13	86,7
Usia				
17-25 tahun			1	6,7
26-35 tahun	2	66,7	7	46,6
36-45 tahun			6	40,0
46-55 tahun	1	33,3	1	6,7
Pendidikan				
DIII	1	33,3	15	100
S1	2	66,7		
Lama Kerja				
1-3 tahun			8	53,3
>3 tahun	3	100	7	46,7

Tabel 1 menunjukkan bahwa informan utama sebagian besar berjenis kelamin laki-laki, berusia 26-35 tahun, pendidikan S1 dan lama kerja >3 tahun, sedangkan informan kunci sebagian besar berjenis kelamin Perempuan, berusia 26-35 tahun, mayoritas pendidikan DIII, dan lama kerja 1-3 tahun.

Input pada Analisis Program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

Tabel 2. Input (*Man, Method, Material*) Dari Informan Kunci pada Analisis Program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

No	Kategori	Jenis data	Ada	Tidak
1	Sumber Daya Manusia (Man)	1. Sosialisasi program SKAMRT	14	1
		2. Jenis pelatihan yang diikuti	14	1
2	Pendanaan (Money)	1. Sumber dana	15	

		2. Pengelolaan sumber dana	15	
		3. Pembiayaan kalibrasi alat yang wajib	2	13
3	Pedoman yang dilakukan (Method)	Melakukan kegiatan sesuai Panduan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga Tahun 2024	15	
4	Ketersediaan Sarana dan Prasarana (Material)	1. Tersedianya Sanitarian kit	10	5
		2. Tersedianya Bahan Habis Pakai (BHP) dalam hal ini adalah reagensia	11	4

Tabel 3. Input (*Man, Method, Material*) Dari Informan Utama pada Analisis Program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

No	Kategori	Jenis Data	Ada	Tidak
1	Sumber Daya Manusia (<i>Man</i>)	Bertanggung jawab pengawasan	3	
2	Pendanaan (<i>Money</i>)	Menyiapkan anggaran	3	
3	Ketersediaan Sarana dan Prasarana (<i>Material</i>)	Memfasilitasi tempat kegiatan	3	

Berdasarkan tabel hasil evaluasi input, dapat diketahui bahwa pada informan kunci kategori sumber daya manusia (*man*), sebanyak 14 dari 15 puskesmas telah melakukan sosialisasi program SKAMRT, sementara 1 puskesmas (Puskesmas Prambon) belum melaksanakannya. Demikian pula dalam hal pelatihan, 14 puskesmas telah mengikuti pelatihan, sedangkan 1 puskesmas belum (Puskesmas Prambon). Pada kategori pendanaan (*money*), seluruh puskesmas (100%) telah memiliki sumber dana dan pengelolaan dana yang memadai. Namun, terkait pembiayaan kalibrasi alat, hanya 2 puskesmas yang telah melakukan pembiayaan, sementara 13 puskesmas belum.

Dalam aspek pedoman (*method*), seluruh puskesmas (100%) melaksanakan kegiatan sesuai dengan Panduan Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga Tahun 2024. Untuk kategori sarana dan prasarana (*material*), semua puskesmas memilikinya, namun belum 19 parameter. Sedangkan untuk ketersediaan Bahan Habis Pakai (BHP) berupa reagensia, terdapat 10 puskesmas yang memiliki dan 5 puskesmas yang belum memiliki (Tambakrejo, Sidoarjo, Krian, Buduran dan Balongbendo). Adapun pada tabel informan utama terkait tanggung jawab, dari 3 petugas Dinas Kesehatan yang menjadi sampel, seluruhnya (100%) telah memiliki petugas yang bertanggung jawab terhadap pengawasan, menyiapkan anggaran, serta memfasilitasi tempat kegiatan.

Proses pada Analisis Program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

Tabel 3. Perencanaan dan Pelaksanaan Dari Informan Kunci pada Pelaksanaan Analisis Program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

No	Kategori	Jenis data	Ada	Tidak
1	Perencanaan (<i>planning</i>)	1. Pengumpulan data	15	
		2. Cara Pemilihan Sampel	15	
2	Pelaksanaan (<i>actuating</i>)	1. Persiapan alat dan bahan	14	1
		2. Penentuan lokasi	15	
		3. Penilaian inspeksi kesehatan lingkungan	15	
		4. Pengambilan sampel air	15	
		5. Pengujian sampel air	15	
		6. Pelaporan hasil	15	

Tabel 4. Pengawasan Dari Informan Utama pada Pelaksanaan Analisis Program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

No	Kategori	Jenis Data	Ada	Tidak
1	Pengawasan (<i>controlling</i>)	Melakukan pengawasan <i>online</i> (E-Monev) PKAM	3	
		Melakukan Pengawasan kegiatan SKAMRT	3	

Berdasarkan tabel proses, seluruh puskesmas (100%) telah melakukan kegiatan pengumpulan data dan menentukan cara pemilihan sampel dalam tahap perencanaan. Dalam tahap pelaksanaan, semua puskesmas (100%) telah melakukan penentuan lokasi, penilaian inspeksi kesehatan lingkungan, pengambilan sampel air, pengujian sampel air, dan pelaporan hasil. Namun, pada proses persiapan alat dan bahan, terdapat 14 puskesmas yang melaksanakan, sementara 1 puskesmas belum. Pada aspek pengawasan, dari 3 petugas Dinas Kesehatan yang menjadi sampel, seluruhnya (100%) telah melakukan pengawasan online (E-Monev) PKAM dan pengawasan langsung terhadap kegiatan SKAMRT.

Output Akses Air Minum Aman pada Analisis Program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

Tabel 5. Output Akses Air Minum Aman pada Analisis SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

No	Kategori	Jenis data	Ada	Tidak
1	Akses Air Minum Aman	Akses terhadap air minum yang memenuhi empat aspek, yaitu: Kuantitas, Kualitas, Kontinuitas, Keterjangkauan	70%	30%

Hasil analisis menunjukkan bahwa 70% wilayah di Kabupaten Sidoarjo telah memiliki akses air minum aman yang memenuhi empat aspek, yaitu kuantitas, kualitas, kontinuitas, dan keterjangkauan. Sementara itu, 30% wilayah lainnya masih belum memenuhi kriteria tersebut.

Program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

Berdasarkan hasil evaluasi pada tabel-tabel sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo berjalan cukup optimal. Dari aspek input, hampir seluruh puskesmas telah melakukan sosialisasi dan pelatihan program, memiliki sumber dana dan sistem pengelolaan yang baik, serta telah mengikuti pedoman pelaksanaan SKAMRT 2024. Namun masih terdapat kekurangan pada pembiayaan kalibrasi alat yang hanya dilakukan oleh sebagian kecil puskesmas, serta ketidaklengkapan sarana prasarana seperti Sanitarian kit dan reagensia di beberapa puskesmas. Dari aspek proses, hampir seluruh kegiatan perencanaan dan pelaksanaan berjalan sesuai dengan rencana dan panduan, dengan seluruh puskesmas melakukan pengumpulan data, pemilihan sampel, inspeksi kesehatan lingkungan, pengambilan sampel air, pengujian, hingga pelaporan hasil. Hanya terdapat satu puskesmas yang belum maksimal dalam persiapan alat dan bahan. Kegiatan pengawasan, baik melalui E-Monev PKAM maupun pengawasan langsung, telah berjalan di seluruh puskesmas yang dijadikan sampel pengawasan. Dari aspek output, sebanyak 70% wilayah di Kabupaten Sidoarjo telah memiliki akses air minum aman, sedangkan 30% wilayah lainnya belum, yang berarti masih ada area yang harus ditingkatkan akses air minum amannya.

PEMBAHASAN

Program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) di Kabupaten Sidoarjo merupakan salah satu upaya preventif dalam mencegah penyakit berbasis lingkungan yang bersumber dari konsumsi air minum yang tidak memenuhi standar kualitas. Berdasarkan hasil wawancara dan studi dokumen, diketahui bahwa program ini dilaksanakan sesuai amanat Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2023 tentang Standar Kualitas Air Minum yang menjadi acuan nasional dalam pengendalian faktor risiko kualitas air di masyarakat. Secara teori, Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) didefinisikan sebagai upaya pemantauan kualitas air minum yang digunakan oleh masyarakat di rumah tangga melalui pengambilan

contoh air minum dan pemeriksaan parameter fisik, kimia, dan mikrobiologi sesuai standar kesehatan lingkungan yang berlaku (Yulianingsih *et al.*, 2023). Ketika dikaitkan dengan temuan lapangan, pelaksanaan SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo telah sesuai dengan teori tersebut karena program dijalankan dalam bentuk pemantauan, pengujian, dan pelaporan hasil kualitas air minum di lingkungan rumah tangga.

Terdapat kesesuaian antara teori dan hasil penelitian di lapangan. Hal ini menunjukkan bahwa program telah memiliki dasar pelaksanaan yang jelas dan kebijakan pendukung yang kuat. Meski demikian, melihat situasi geografis dan kepadatan penduduk di Sidoarjo yang tinggi, pelaksanaan SKAMRT ini memang menjadi kebutuhan mendesak. Tanpa pengawasan air minum yang rutin, risiko terjadinya penyakit berbasis lingkungan akan meningkat. Tujuan program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024 adalah untuk memastikan ketersediaan air minum aman yang memenuhi empat aspek utama yaitu kuantitas, kualitas, kontinuitas, dan keterjangkauan, yang sejalan dengan Standar Nasional Indonesia (SNI) 01-3553-2023 tentang standar nasional yang mengatur persyaratan mutu air mineral dalam kemasan (air kemasan siap minum seperti air mineral dan air demineral) dan ketentuan WHO (2023). Hasil wawancara menunjukkan bahwa seluruh puskesmas memahami dan menjalankan program ini dengan tujuan meningkatkan akses air minum aman bagi masyarakat.

Bila dibandingkan dengan teori, tujuan ini telah sejalan dengan rekomendasi WHO (2023) yang menyatakan bahwa pengawasan kualitas air minum harus dilakukan secara berkelanjutan untuk menjamin aspek keamanan air konsumsi masyarakat. Kesesuaian antara tujuan program di Sidoarjo dan standar internasional ini memperlihatkan bahwa perumusan tujuan sudah sesuai teori dan kebijakan global. Namun dalam praktiknya, tujuan ini belum sepenuhnya tercapai maksimal, yang tercermin dari masih adanya 30% wilayah yang belum memperoleh akses air minum aman. Artinya, meskipun formulasi tujuan telah ideal, penerapannya masih menemui kendala di lapangan. Hal ini wajar mengingat tantangan teknis dan sumber daya di masing-masing wilayah berbeda, sehingga dibutuhkan evaluasi lanjutan untuk mengatasi hambatan tersebut. Tantangan teknisnya yakni: Alat sanitarian kit yg terbatas (tidak semua puskesmas memiliki), Reagen yg tidak habis/exp (Puskesmas tidak bisa pengadaan sendiri), Tidak ada kesadaran pemilik Depot Air Minum untuk melakukan uji lab, Anggaran puskesmas terbatas utk melakukan pengujian lab terhadap air minum, Tumpang tindih antara lintas sektor (PDAM dan PANSIMAS) tentang pengawasan terhadap Sarana Air Minum, Kualitas bahan baku Air minum PDAM / sungai Sidoarjo yg banyak cemaran dari limbah pabrik dan rumah tangga, untuk air PDAM umumnya memenuhi standar, namun terkadang terjadi gangguan kualitas saat musim hujan atau perbaikan saluran, Perilaku masyarakat yang belum semua sadar sanitasi, dan Keterbatasan layanan PDAM (tidak semua desa dialiri).

Mengevaluasi Input Meliputi Sumber Daya Seperti Sumber Daya Manusia (*Man*), Pedoman yang Digunakan (*Method*), Sarana Prasarana yang Digunakan (*Material*) pada Analisis Program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

Evaluasi terhadap input program menunjukkan bahwa sebagian besar puskesmas di Kabupaten Sidoarjo telah memiliki sumber daya manusia yang memadai, ditunjukkan dengan adanya sosialisasi di 14 dari 15 puskesmas dan keikutsertaan dalam pelatihan SKAMRT. Selain itu, seluruh puskesmas telah memiliki sumber dana dan pengelolaan anggaran yang baik. Namun, hanya dua puskesmas (Prambon dan Jabon) yang memiliki dana pembiayaan kalibrasi alat. Sementara itu, ketersediaan sarana prasarana seperti Sanitarian kit dan BHP juga belum merata. Berdasarkan teori evaluasi program dari Effendy (2023), ketersediaan input yang lengkap seperti SDM terlatih, pedoman, pendanaan, dan fasilitas yang memadai merupakan prasyarat utama bagi keberhasilan pelaksanaan program di lapangan. Fakta di Kabupaten Sidoarjo menunjukkan adanya kesesuaian sebagian besar input program dengan teori tersebut,

terutama dalam hal SDM dan pedoman pelaksanaan.

Namun, ketidaksesuaian terjadi pada aspek ketersediaan sarana dan prasarana serta pembiayaan kalibrasi alat. Seharusnya seluruh puskesmas wajib memiliki alat yang dikalibrasi secara berkala agar hasil pengujian akurat. Tidak meratanya fasilitas dan rendahnya prioritas terhadap kalibrasi alat ini menjadi titik lemah dalam input program. Kondisi ini berpotensi mempengaruhi validitas hasil pengujian kualitas air. Artinya, meskipun sebagian besar input program sudah sesuai teori, namun beberapa aspek masih perlu diperbaiki agar pelaksanaan program lebih efektif.

Mengevaluasi Proses Meliputi Perencanaan (*Planning*), Pelaksanaan (*Actuating*), Pengawasan (*Controlling*) pada Analisis Program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

Hasil evaluasi proses menunjukkan bahwa seluruh puskesmas telah melakukan pengumpulan data dan pemilihan sampel sesuai prosedur. Hampir semua puskesmas juga telah melakukan persiapan alat dan bahan, penentuan lokasi, pengambilan dan pengujian sampel air, hingga pelaporan hasil. Hanya terdapat satu puskesmas yang belum optimal dalam persiapan alat dan bahan. Seluruh puskesmas sampel juga telah melakukan pengawasan melalui E-Monev PKAM dan pengawasan langsung di lapangan. Teori evaluasi proses menurut Wibowo (2023) menekankan pentingnya kelengkapan perencanaan, pelaksanaan sesuai SOP, dan adanya pengawasan berkala sebagai faktor utama keberhasilan program. Hasil penelitian ini memperlihatkan kesesuaian yang cukup baik antara teori dan praktik di lapangan, terbukti dari pelaksanaan proses yang hampir merata di semua puskesmas.

Namun demikian, ketidaksesuaian ditemukan pada satu puskesmas yang tidak melakukan persiapan alat dan bahan secara optimal dikarenakan tidak ada koordinasi yang baik antara bagian keuangan dengan sanitarian. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kelemahan dalam aspek teknis di lapangan yang seharusnya dapat diminimalisir melalui penguatan koordinasi dan supervisi yang baik antara Kepala Puskesmas, Sanitarian dan Bendahara (bagian keuangan).

Menganalisis Output Akses Air Minum Aman pada Analisis Program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

Output program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo menunjukkan capaian sebesar 70% wilayah telah memiliki akses air minum aman, sedangkan 30% sisanya masih belum. Capaian ini sudah cukup baik namun belum memenuhi target universal access yang dianjurkan WHO (2023) yaitu 100%. Menurut teori WHO (2023), keberhasilan program pengawasan kualitas air minum ditandai dengan terpenuhinya empat aspek utama yaitu kuantitas, kualitas, kontinuitas, dan keterjangkauan. Bila dikaitkan dengan hasil penelitian ini, terjadi kesesuaian dalam arti bahwa sebagian besar wilayah telah memenuhi kriteria tersebut. Namun ketidaksesuaian tetap ada, yakni masih adanya 30% wilayah yang belum aman. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun program berjalan baik, terdapat beberapa wilayah yang menghadapi kendala akses air minum aman, baik dari sisi kualitas air, ketersediaan fasilitas, maupun keterjangkauan masyarakat terhadap sumber air aman. Kondisi ini mengindikasikan perlunya peningkatan cakupan wilayah intervensi, serta penguatan sarana dan edukasi masyarakat.

Mengevaluasi Program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024

Secara keseluruhan, hasil evaluasi menunjukkan bahwa pelaksanaan program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo telah berjalan cukup optimal. Sebagian besar input program, proses pelaksanaan, dan output capaian akses air minum aman sudah sesuai dengan teori evaluasi program dari Donabedian (2022) yang menyatakan bahwa keseimbangan capaian input, proses,

dan output menjadi indikator keberhasilan program. Kesesuaian antara teori dan hasil lapangan terlihat dari pelaksanaan program yang nyaris merata, pelaksanaan pengawasan yang aktif, dan capaian akses air minum aman yang cukup baik. Namun demikian, ketidaksesuaian ditemukan pada aspek ketersediaan sarana prasarana dan pembiayaan kalibrasi alat yang belum optimal. Selain itu, masih adanya 30% wilayah tanpa akses air minum aman menunjukkan bahwa pelaksanaan program belum sepenuhnya efektif di seluruh wilayah. Hal ini menandakan bahwa meskipun program telah berjalan sesuai aturan yang ditentukan dalam aspek perencanaan dan pelaksanaan, namun implementasi di lapangan masih menemui kendala. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan menyeluruh khususnya pada aspek pendanaan alat dan pemerataan fasilitas agar keberhasilan program dapat tercapai merata.

KESIMPULAN

Pada aspek pendukung seperti sarana prasarana, pembiayaan alat, dan capaian output yang belum merata. Berdasarkan hasil penelitian tentang evaluasi Program Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga (SKAMRT) di Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut: Program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo telah sesuai dengan ketentuan Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2023 tentang Standar Kualitas Air Minum. Pelaksanaan program ini dinilai sangat relevan untuk diterapkan mengingat tingginya risiko pencemaran air minum di daerah dengan kepadatan penduduk tinggi. Tujuan program juga telah sejalan dengan teori dan standar nasional serta internasional yang menekankan pentingnya pengawasan kualitas air minum secara rutin.

Input program SKAMRT telah berjalan cukup baik. Sebagian besar puskesmas telah memiliki sumber daya manusia yang memadai, pedoman pelaksanaan yang seragam, serta sumber dana yang tersedia dan dikelola dengan baik. Namun demikian, masih ditemukan kendala dalam hal pembiayaan kalibrasi alat yang hanya dilakukan oleh dua puskesmas, serta ketidaksesuaian ketersediaan sarana dan prasarana seperti Sanitarian kit dan reagensia di beberapa puskesmas. Proses pelaksanaan program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo telah berjalan optimal, dibuktikan dengan seluruh puskesmas melakukan pengumpulan data, pemilihan sampel, pengambilan, pengujian, serta pelaporan hasil sesuai prosedur. Pengawasan juga telah dilaksanakan baik melalui sistem E-Monev PKAM maupun pengawasan langsung. Meski demikian, masih terdapat kelemahan dalam persiapan alat dan bahan di satu puskesmas.

Output capaian akses air minum aman di Kabupaten Sidoarjo sebesar 70%, menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat telah mendapatkan akses air minum yang memenuhi standar kualitas. Meskipun demikian, capaian ini belum sepenuhnya ideal karena masih ada 30% wilayah yang belum memenuhi standar akses air minum aman. Secara keseluruhan, pelaksanaan program SKAMRT di Kabupaten Sidoarjo sudah berjalan cukup baik dan sesuai teori evaluasi program, namun masih terdapat ketidaksesuaian

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pembimbing, penguji dan semua pihak yang sudah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini.

DAFTAR PUSTAKA

Badan Pusat Statistik (BPS), 2022. Statistik Sanitasi Lingkungan Rumah Tangga. Jakarta: BPS.
Badan Standardisasi Nasional (BSN), 2023. SNI 01-3553-2023: Persyaratan Mutu Air Minum dalam Kemasan. Jakarta: BSN.

- Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2023. E-Monev STBM Triwulan I 2023. Jakarta: Ditjen Kesmas Kemenkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo, 2024. Laporan Capaian Akses Air Minum Layak dan Aman Tahun 2023. Sidoarjo: Dinkes Kab. Sidoarjo.
- Donabedian, A., 2022. *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*. 2nd ed. New York: *Oxford University Press*.
- Effendy, F., 2023. *Evaluasi Program Kesehatan: Teori dan Praktik di Lapangan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020–2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Susanti, E., Wahyuni, S. and Permata, D., 2023. Evaluasi Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas: Studi pada Program STBM. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 22(1), pp.34–42. <https://doi.org/10.14710/jkli.v22i1.12345>
- Wibowo, H., 2023. *Manajemen Program Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- World Health Organization (WHO), 2023. *Drinking-water*. [online] Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/drinking-water> [Accessed 18 Jul. 2025].
- Yulianingsih, D., Nuraini, N. and Asmara, H., 2023. Implementasi Surveilans Kualitas Air Minum Rumah Tangga di Wilayah Peri-Urban. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 18(3), pp.251–260. <https://doi.org/10.26553/jikm.v18i3.78901>