



**PELAKSANAAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 97 TAHUN 2014 PASAL 14
AYAT (1) TENTANG PERSALINAN HARUS DILAKUKAN DI FASILITAS PELAYANAN
KESEHATAN (STUDI KASUS DI DESA BATANG GADIS KECAMATAN
PANYABUNGAN BARAT KABUPATEN MANDAILING NATAL)**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Hukum (S.H)
dalam bidang Hukum Tata Negara*

Oleh

**MUTIAH NASUTION
NIM 1710300012**

PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA

**FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
2021**



**PELAKSANAAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 97 TAHUN 2014 PASAL 14
AYAT (1) TENTANG PERSALINAN HARUS DILAKUKAN DI FASILITAS PELAYANAN
KESEHATAN (STUDI KASUS DI DESA BATANG GADIS KECAMATAN
PANYABUNGAN BARAT KABUPATEN MANDAILING NATAL)**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Hukum (S.H)
dalam bidang Hukum Tata Negara*

Oleh

**MUTIAH NASUTION
NIM 1710300012**

PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA

**FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN
2021**



**PELAKSANAAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 97 TAHUN 2014 PASAL 14
AYAT (1) TENTANG PERSALINAN HARUS DILAKUKAN DI FASILITAS PELAYANAN
KESEHATAN (STUDI KASUS DI DESA BATANG GADIS KECAMATAN
PANYABUNGAN BARAT KABUPATEN MANDAILING NATAL)**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Tugas dan Syarat-Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Hukum (S.H)
dalam bidang Hukum Tata Negara*

Oleh

**MUTIAH NASUTION
NIM 1710300012**

PEMBIMBING I

Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag.
NIP 19750103 200212 1 001

PEMBIMBING II

Dermina Dalimunthe, M.H.
NIP 19710528 200003 2 005

PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA

**FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PADANGSIDIMPUAN**

2021



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
Jalan T. Rizal Nurdin Km.4,5 Sihitang 22733
Telepon (0634) 22080 Faksimile (0634) 24022
Website: faah.iam-padangsidempuan.ac.id

Hal : Skripsi
A.n. **Mutiah Nasution**

Padangsidempuan, Oktober 2021
Kepada Yth:
Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum
IAIN Padangsidempuan
Di-
Padangsidempuan

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi a.n. **Mutiah Nasution** berjudul "**Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 ayat 1 Tentang Persalinan Harus Dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan (Studi Kasus di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal)**". Maka kami berpendapat bahwa skripsi ini sudah dapat diterima untuk melengkapi tugas dan syarat-syarat mencapai gelar sarjana Hukum (S.H) dalam bidang Hukum Tata Negara pada Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum IAIN Padangsidempuan.

Seiring dengan hal di atas, maka saudara tersebut sudah dapat menjalani sidang munaqasyah untuk mempertanggungjawabkan skripsinya ini.

Demikianlah kami sampaikan, semoga dapat memaklumi dan atas perhatiannya, diucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

PEMBIMBING I

Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag.
NIP 19750103 200212 1 001

PEMBIMBING II

Dermina Dalimunthe, M.H.
NIP 19710528 200003 2 005

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mutiah Nasution

NIM : 1710300012

Jurusan : Hukum Tata Negara

Judul Skripsi : Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal)

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya serahkan ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri. Sepengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain dalam skripsi saya ini kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana tercantum dalam Pasal 19 ayat 4 Kode Etik Mahasiswa IAIN Padangsidempuan yaitu pencabutan gelar akademik dengan tidak hormat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan yang berlaku.

Padangsidempuan, 30 Agustus 2021

Saya yang menyatakan,



Mutiah Nasution
NIM. 1710300012

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mutiah Nasution
Nim : 1710300012
Jurusan : Hukum Tata Negara
Fakultas : Syariah dan Ilmu Hukum
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non Exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul **“Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 ayat 1 Tentang Persalinan Harus Dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal”**. Dengan Hak Bebas Royaltitas Non Eksklusif ini Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan berhak menyimpan, mengalih media/ memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Padangsidempuan
Pada tanggal 5⁰ Agustus 2021
Yang Menyatakan,



Mutiah Nasution
Mutiah Nasution
NIM. 1710300012



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM

Jalan T. Rizal Nurdin Km, 4.5 Sihitang 22733
Telepon (0634) 2280, Faximile (0634) 24022
Website: fasih.iain-padangsidempuan.ac.id

DEWAN PENGUJI
SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

NAMA : Mutiah Nasution
NIM : 1710300012
JUDUL SKRIPSI : Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal)

Ketua

Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag.
NIP. 19731128 200112 1 001

Sekretaris

Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag.
NIP. 19750103 200212 1 001

Anggota

Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag.
NIP. 19731128 200112 1 001

Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag.
NIP. 19750103 200212 1 001

Dermina Dalimunthe, M.H.
NIP. 19710528 200003 2 005

Puji Kurniawan, MA.Hk.
NIP. 19871210 201903 1 008

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah:

Di : Padangsidempuan
Hari/Tanggal : Senin, 06 September 2021
Pukul : 14:00 WIB s/d 15:30 WIB
Hasil/Nilai : A/ 82,25
Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) : 3,89
Predikat : **Pujian**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM**

Jalan T. Rizal Nurdin Km, 4.5 Sihitang 22733

Telepon (0634) 2280, Faximile (0634) 24022

Website: fasih.iain-padangsidimpuan.ac.id

PENGESAHAN

Nomor : 1452 /In. 14/D/PP.00. 9/10/2021

JUDUL SKRIPSI : Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014
Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas
Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Di Desa Batang Gadis
Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal)

Ditulis Oleh : Mutiah Nasution
Nim : 1710300012

Telah dapat diterima untuk memenuhi salah satu tugas
dan syarat-syarat dalam memperoleh gelar
Sarjana Hukum (S.H)

Padangsidinpuan, 14 Oktober 2021
Dekan,



[Handwritten Signature]
Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag
NIP. 19731128 200112 1 001

ABSTRAK

Nama : Mutiah Nasution

Nim : 1710300012

Prodi : Hukum Tata Negara

**Judul : Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014
Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas
Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Di Desa Batang Gadis
Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal)**

Tahun : 2021

Penelitian ini membahas tentang Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal. Penelitian ini dilatarbelakangi karena rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam pemeriksaan kehamilan dan persalinan, baik itu Puskesmas maupun Rumah Sakit atau sarana dan prasarana layanan Kesehatan yang ada sehingga menimbulkan pelaksanaan yang tidak sesuai dengan aturan yang ada.

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) dengan menggunakan metode analisis deskriptif kualitatif. Metode pengumpulan data penelitian ini adalah dengan cara wawancara dan dokumentasi yang sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang ada didalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal. Adapun pihak yang diteliti adalah Dinas Kesehatan Mandailing Natal, Puskesmas Panyabungan Barat dan Masyarakat warga desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal belum terlaksana dengan baik dikarenakan masyarakat Desa Batang Gadis masih banyak yang melakukan persalinan di sarana non fasilitas pelayanan kesehatan dan memilih menggunakan cara tradisional seperti menggunakan jasa Peraji (dukun beranak) dimana persalinan dilakukan dirumah.

Kata Kunci : *Pelaksanaan, Persalinan, Pelayanan Kesehatan.*

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warohmatullohi Wabarokatuh

Alhamdulillah, segala puji syukur ke hadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada insan mulia yaitu Nabi Besar Muhammad SAW, figur seorang pemimpin yang patut dicontoh dan diteladani, pencerah dunia dari kegelapan beserta keluarga dan para sahabatnya. Amin.

Skripsi ini berjudul: **“Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Studi Kasus Di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal)”**. Ditulis untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat untuk mencapai gelar Sarjana Hukum (S. H) pada program studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum (IAIN) Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan.

Skripsi ini disusun dengan bekal ilmu pengetahuan yang sangat terbatas dan amat jauh dari kesempurnaan, sehingga tanpa bantuan, bimbingan dan petunjuk dari berbagai pihak, maka sulit bagi peneliti untuk menyelesaikannya. oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur, peneliti berterimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Ibrahim Siregar, MCL., Rektor IAIN Padangsidimpuan, Bapak Dr. Muhammad Darwis Dasopang, M.Ag., Wakil Rektor bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Bapak Dr. Anhar, M.A., Wakil Rektor bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan, dan Bapak Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag., Wakil Rektor bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama.
2. Bapak Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag selaku Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum IAIN Padangsidimpuan, Bapak Dr. Ikhwanuddin Harahap, M. Ag, Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga, Ibu Dra. Asnah, M. A., Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum Perencanaan dan Keuangan dan Bapak Dr. Muhammad Arsad Nasution, M.Ag., Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Kerja Sama.
3. Ibu Dermina Dalimunthe S.H, M.H. Sebagai Ketua Jurusan Program Studi Hukum Tata Negara Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum (IAIN) Institut Agama Islam Negeri Padangsidimpuan.
4. Bapak Dr. Ikhwanuddin Harahap, M. Ag, selaku pembimbing I dan Ibu Dermina Dalimunthe S.H, M.H. selaku pembimbing II yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Bapak Drs, Syafri Gunawan M.Ag., selaku Dosen Penasehat Akademik.
6. Kepada seluruh dosen Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum yang telah mendidik dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak Yusri Fahmi, S.Ag., M.Hum sebagai Kepala Perpustakaan yang telah menyediakan buku-buku referensi dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Kepada Bapak Kepala Dinas Kesehatan Mandailing Natal beserta jajarannya. Dan juga para tokoh masyarakat yang sudah membantu penulis untuk mendapatkan informasi terkait skripsi ini.
9. Teristimewa penghargaan dan terima kasih kepada Ibunda tercinta Nur Aimah Tanjung dan Ayahanda tersayang Zainuddin Nasution yang telah banyak melimpahkan pengorbanannya, kasih sayang serta do'a yang senantiasa mengiringi langkah penulis hingga sejauh ini. Semoga Surga menjadi balasan untuk kalian berdua. Aamiin.
10. Saudara-saudari saya, kakak saya tercinta Suabiah Nasution beserta abang Ipar Moraluddin, kakak Nur Jannah Nasution Beserta Abang Ipar Riflan Lubis dan kepada adek saya Lailan Azizah, Siti Royunah dan Ahmad Mubarak yang baik hati dan selalu mematuhi kedua orangtua, yang telah mendidik, memotivasi dan yang telah membiayai kuliah saya tanpa henti, serta dukungan doa dan materil yang tiada henti demi kesuksesan dan kebahagiaan penulis dalam menuntut ilmu. Semoga selalu dilindungi oleh Allah SWT.
11. Terimakasih Kepada Ponakan tersayang Aishwa Nahla Nasution sebagai penyemangat kecil yang Memberikan Dukungan serta motivasi kepada Penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
12. Sahabat-sahabat Keluarga Besar Hukum Tata Negara angkatan 2017 Hukum Tata Negara I dan Hukum Tata Negara II. Terima kasih atas dukungan, saran dan semangat yang kalian berikan pada penulis.

13. Kepada Sahabat KKL-DR dan Seperjuangan saya yaitu Wildah Hayati, Malia, Miftah dan Sahabat Kos Ummi Jamilah Harahap, Sulha Ainun Siregar, Nisa, Zizah dan Siska yang telah memberi semangat dan dukungan dalam penyusunan skripsi saya ini.

14. Kepada Adek-adek Hukum Tata Negara saya angkatan 2018: Justika, Lidiya, Esmaitul, Rafidah dan adek-adek lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu. Terima kasih atas dukungannya selama ini.

Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semuanya. Penulis sadari masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini, jika ada saran dan kritik yang membangun akan penulis terima dengan senang hati. Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini mudah-mudahan dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi kita semua.

Padangsidempuan, September 2021

Peneliti,

MUTIAH NASUTION

1710300012

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf dalam transliterasi ini sebagian dilambangkan dengan huruf, sebagian dilambangkan dengan tanda dan sebagian lain dilambangkan dengan huruf dan tanda sekaligus. Berikut ini daftar huruf Arab dan transliterasinya dengan huruf latin:

Huruf Arab	Nama Huruf Latin	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	Tidak Dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	ša	š	Es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	ħa	ħ	Ha(dengan titik di bawah)
خ	Kha	H	Kadan ha
د	Dal	D	De
ذ	žal	ž	Zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	Esdanya
ص	šad	š	Es (dengan titik di bawah)
ض	ḍad	ḍ	De (dengan titik di bawah)
ط	ṭa	ṭ	Te (dengan titik di bawah)
ظ	ž	ž	Zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘	Komaterbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka

Huruf Arab	Nama Huruf Latin	Huruf Latin	Nama
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	..'	Apostrof

2. Vokal

Vokal bahasa Arab seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau *monoftong* dan vokal rangkap atau *diftong*.

- a. Vokal Tunggal adalah vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harkat transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
—/	Fathah	A	A
—/	Kasrah	I	I
—و	Dommah	U	U

- b. Vokal Rangkap adalah vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabung antara harkat dan huruf, transliterasinya gabungan huruf.

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan	Nama
.....ي	<i>Fathahdanya</i>	Ai	a dani
.....و	<i>Fathahdanwau</i>	Au	a dan u

- c. *Maddah* adalah vokal panjang yang lambangnya berupa harkat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda.

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
.....ا.....ى	<i>Fathahdanalifatauya</i>	ā	a dan garis atas

ى...ى	<i>Kasrah</i> danya	ī	I dan garis di bawah
و...و	<i>Dommah</i> danwau	ū	u dan garis di atas

3. TaMarbutah

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua:

- a. Ta marbutah hidup, yaitu Ta Marbutah yang hidup atau mendapat harkat *fathah*, *kasrah*, dan *dommah*, transliterasinya adalah /t/.
- b. Ta Marbutah mati, yaitu Ta Marbutah yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah /h/.

Kalau pada suatu kata yang akhir katanya ta marbutah diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang al, serta bacaan kedua kata itu terpisah maka ta marbutah itu ditransliterasikan dengan ha (h).

4. Syaddah (Tasydid)

Syaddah atau *tasydid* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda, tanda *syaddah* atau tanda *tasydid*. Dalam transliterasi ini tanda *syaddah* tersebut dilambangkan dengan huruf, yaitu huruf yang sama dengan huruf yang diberi tanda *syaddah* itu.

5. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu: ّ. Namun dalam tulisan transliterasinya kata sandang itu dibedakan antara kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah dengan kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah.

- a. Kata sandang yang diikuti huruf syamsiah adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf syamsiah ditransliterasikan sesuai dengan bunyinya, yaitu huruf /l/ diganti dengan huruf yang sama dengan huruf yang langsung diikuti kata sandang itu.
- b. Kata sandang yang diikuti huruf qamariah adalah kata sandang yang diikuti oleh huruf qamariah ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan didepan dan sesuai dengan bunyinya.

6. *Hamzah*

Dinyatakan di depan Daftar Transliterasi Arab-Latin bahwa *hamzah* ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya terletak di tengah dan di akhir kata. Bila *hamzah* itu diletakkan diawal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab berupa *alif*.

7. **Penulisan Kata**

Pada dasarnya setiap kata, baik *fi'il*, *isim*, maupun *huruf*, ditulis terpisah. Bagi kata-kata tertentu yang penulisannya dengan huruf Arab yang sudah lazim dirangkaikan dengan kata lain karena ada huruf atau harakat yang dihilangkan maka dalam transliterasi ini penulisan kata tersebut biasa dilakukan dengan dua cara: bisa dipisah perkata dan bisa pula dirangkaikan.

8. **Huruf Kapital**

Meskipun dalam sistem kata sandang yang diikuti huruf tulisan Arab huruf kapital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf kapital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya huruf kapital digunakan untuk menuliskan huruf awal, nama

diri dan permulaan kalimat. Bila nama diri itu dilalui oleh kata sandang, maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya.

Penggunaan huruf awal kapital untuk Allah hanya berlaku dalam tulisan Arabnya memang lengkap demikian dan kalau penulisan itu disatukan dengan kata lain sehingga ada huruf atau harakat yang dihilangkan, huruf kapital tidak dipergunakan.

9. Tajwid

Bagi mereka yang menginginkan kefasihan dalam bacaan, pedoman transliterasi ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan ilmu tajwid. Karena itu keresmian pedoman transliterasi ini perlu disertai dengan pedoman tajwid.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
SURAT PENGESAHAN PEMBIMBING	
SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI	
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
PENGESAHAN DEKAN	
PERSETUJUAN PENGUJI MUNAQASYAH SKRIPSI	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN	vi
DAFTAR ISI.....	xi
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Fokus Masalah	6
C. Batasan Istilah.....	7
D. Rumusan Masalah.....	8
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	9
G. Kajian Terdahulu	10
BAB II. LANDASAN TEORI	14
A. Pengertian Pelaksanaan	14
B. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1).....	14
C. Prinsip dan Asas Pembentukan Peraturan Menteri.....	15
D. Pelayanan Kesehatan	16
E. Sosialisasi Masyarakat	23
F. Siyasah Dusturiyah	24

BAB III. METODE PENELITIAN	28
A. Waktu dan Lokasi Penelitian	28
B. Jenis Penelitian	28
C. Subjek Penelitian	29
D. Sumber Data Penelitian	29
E. Metode Pengumpulan Data.....	32
F. Teknik AnalisisData	34
G. Uji Keabsahan Data	35
H. Sistematika Pembahasan.....	36
BAB IV. HASIL PENELITIAN.....	38
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	38
B. Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal	50
C. Faktor Penghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.....	53
D. Tinjauan Fiqih Siyasah tentang Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.....	57
BAB V. PENUTUP.....	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran-saran.....	65

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Negara Indonesia merupakan negara hukum yang mengutamakan keadilan pada setiap tindakan penegakan hukum yang dilakukan, sebagaimana yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 1 Ayat 3 disebutkan bahwa “Negara Indonesia adalah Negara Hukum”.¹ Dalam Pancasila tertera bahwa adanya kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia, sesuai dengan isi dan makna Pancasila yang merupakan ideologi dan falsafah negara Indonesia, dalam penegakan hukum di Indonesia nilai-nilai yang terdapat dalam pancasila harus diutamakan baik itu aspek sosial budaya, aspek ekonomi, aspek hukum, aspek politik, dan bahkan aspek keamanan dan kesehatan hingga terjaminnya kesejahteraan rakyat.

Mendapatkan pelayanan kesehatan dan bebas memilih pelayanan kesehatan juga merupakan hak setiap individu dan hal tersebut dilindungi oleh Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H ayat (1) menyatakan bahwa “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”.²

Salah satu kewajiban negara adalah memberikan pelayanan kesehatan, dimana hal tersebut sudah tertuang dalam Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia yang menyatakan bahwa “Negara

¹ Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 1 Ayat 3.

² Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H.

bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.³

Berdasarkan peraturan tersebut setiap orang berhak memilih fasilitas kesehatan dan mendapatkan pelayanan kesehatan yang optimal agar dapat hidup sejahtera lahir dan batin yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Fasilitas kesehatan adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan upaya promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan pemerintah dan swasta.⁴

Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah interaksi antara konsumen dan provider, yang dipengaruhi oleh faktor sosial budaya, organisasi, faktor yang berkaitan dengan konsumen, dan faktor yang berkaitan dengan provider seperti *Social Accessibility* yaitu cara memberikan pelayanan yang berdampak terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.⁵

Pada Pasal 3 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa:

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis.⁶

Dalam memilih sarana dan prasarana persalinan, penghasilan keluarga merupakan hal yang berpengaruh dan penting dalam memenuhi kebutuhan

³ Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 34 Ayat 3.

⁴ Agung Dwi Laksono, *Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan*, (Surabaya: PT Kanisius, 2016), hlm. 14.

⁵ Agung Dwi Laksono, hlm. 17.

⁶ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 3 tentang Kesehatan.

pokok maupun kebutuhan sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah tercukupi kebutuhannya dibandingkan keluarga dengan status ekonomi rendah. Persiapan keuangan sangat diperlukan dalam persiapan proses kehamilan, melahirkan maupun masa nifas dan komplikasi yang kemungkinan dapat terjadi pada saat proses persalinan.

Sedangkan rumah merupakan lingkungan yang sudah dikenal sehingga dapat merasa nyaman selama persalinan, tempat dapat mempertahankan privasi dan dikelilingi oleh orang-orang yang diinginkannya, yang memberikan dukungan dan ketenangan pada dirinya. Dengan adanya pelayanan publik yang tujuan utamanya untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, serta mencegah penyakit. Sasarannya adalah keluarga, kelompok, dan masyarakat. Dengan Pembiayaan ada yang ditanggung jawab oleh pemerintah seperti upaya kesehatan Masyarakat.

Pendapatan keluarga berpengaruh dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam pemilihan tempat persalinan, biaya persalinan juga berpengaruh terhadap kesiapan ibu dalam melahirkan, hal ini berkaitan dengan pendapatannya, sehubungan dengan biaya yang dikeluarkan saat persalinan, jumlah biaya yang harus dikeluarkan, kesesuaian biaya dengan harapan dan fasilitas yang diberikan. Biaya persalinan merupakan salah satu faktor terhadap akses menuju pelayanan kesehatan. Dengan demikian sebagian masyarakat Desa Batang Gadis lebih memilih rumah sebagai tempat persalinan dengan latarbelang bahwa persalinan di rumah lebih sedikit membutuhkan biaya dibandingkan persalinan di fasilitas kesehatan.

Masyarakat setempat berpendapat bahwa bersalin di rumah bisa menghemat pengeluaran untuk biaya persalinan dan uang persalinan dapat dialihkan untuk membayar jasa tenaga kesehatan.

Desa Batang Gadis merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal, masyarakat di Desa Batang Gadis tersebut merupakan masyarakat yang menjunjung tinggi nilai leluhur atau adat dan masih menerapkan sistem tradisional, dalam kesehatan adanya peran Paraji atau dukun yang biasa menangani masalah kesehatan masyarakat khususnya di Desa Batang Gadis, jika ingin melakukan persalinan, masyarakat menggunakan jasa dukun beranak yang biasa menangani persalinan dikampung tersebut. Sehingga fasilitas kesehatan yang disediakan pemerintah terbengkalai dan tidak dapat digunakan sebagaimana fungsinya.

Salah satu penyebab rendahnya pemanfaatan pelayanan kesehatan dalam pemeriksaan kehamilan dan persalinan adalah berkaitan dengan faktor kondisi pelayanan kesehatan, yang meliputi keterbatasan sumber daya dan pelayanan kesehatan, sarana prasarana kesehatan serta adanya hambatan dalam pelaksanaanjamin persalinan. Adanya prosedur seperti berkas-berkas yang harus dipersiapkan sebagai syarat rujukan agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah tersebut dianggap sulit dengan cara bersalin yang sudah diterapkan di Desa secara turun-temurun melalui perolongan dukun beranak atau paraji desa yang dianggap sebagai cara yang mudah. Adapun mengenai sumber dana jaminan persalinan berasal dari Dana

Alokasi khusus Nonfisik Bidang Kesehatan dan dana tersebut dibebankan atau berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Sedangkan prosedur yang harus dipersiapkan sebelum persalinan sebagai berikut:

1. Pembiayaan persalinan dan perawatan kehamilan risiko tinggi diperuntukkan bagi ibu hamil, ibu bersalin beserta bayi baru lahir yang kurang mampu dalam perekonomian atau tidak mampu memiliki Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) atau sumber pembiayaan yang lain.
2. Fotocopy Kartu Keluarga
3. Fotocopy KTP-e atau Surat Keterangan Kependudukan yang diterbitkan oleh Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Mandailing Natal.
4. Surat Keterangan Tidak Mampu oleh Kepala Desa dan Diketahui oleh Camat.
5. Buku Kesehatan Ibu dan Anak.
6. Partograf.⁷

Partograf merupakan alat bantu untuk memantau waktu persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik atau catatan-catatan yang membuktikan perkembangan janin yang didapatkan dari Puskesmas, Rumah Sakit ataupun melalui Imunisasi.⁸

Pemerintah juga mempunyai kebijakan untuk menanggung pembiayaan proses persalinan bagi masyarakat yang kurang mampu dalam perekonomian berupa Jaminan Kesehatan Nasional akan tetapi masyarakat setempat masih banyak yang lebih memilih cara yang telah biasa dilakukan secara turun-temurun yaitu secara tradisional melalui bantuan dukun beranak atau Paraji yang biasa menangani proses persalinan dan dengan cara tradisionallah yang dianggap cara yang tepat. Dengan demikian Pelaksanaan

⁷ Hasil Wawancara dengan Bidan Nova Di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Pada 14 Desember 2020 WIB.

⁸ Nila Trisna Yulianti dan Karnilan Lestari Ningsi, *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, (Makassar: Cendikia Publisher, 2019), hlm. 91.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat 1 tentang Persalinan Harus dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal perlu ditegaskan kembali penerapannya.

Mengingat pentingnya pelaksanaan Peraturan Menteri untuk menjadikan peraturan tersebut memiliki dampak yang positif bagi kesehatan masyarakat Indonesia guna tercapainya negara yang berdasarkan kesejahteraan, keamanan sosial serta kesehatan yang terjamin. Dengan demikian berdasarkan latar belakang masalah diatas penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah yang berbentuk skripsi dengan judul **Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 ayat 1 Tentang Persalinan Harus Dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.**

B. Fokus Masalah

Penelitian ini di fokuskan pada Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan harus dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan Di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.

C. Batasan Istilah

Untuk menghindari terjadinya kesalah pahaman istilah yang dipakai dalam skripsi ini, maka dibuat batasan istilah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan adalah implementasi, penerapan, melaksanakan atau menerapkan.⁹
2. Peraturan adalah patokan yang dibuat untuk membatasi tingkah laku seseorang dalam suatu lingkup/organisasi tertentu yang jika dilanggar akan dikenakan hukuman atau sanksi.
3. Menteri adalah jabatan politik yang memegang suatu jabatan publik signifikan dalam pemerintah.
4. Fasilitas Kesehatan adalah sarana untuk mempermudah pelaksanaan dibidang kesehatan.
5. Pelayanan Kesehatan merupakan suatu konsep tindakan atau yang memberikan pertolongan kepada orang lain dibidang kesehatan.¹⁰
6. Menteri Kesehatan adalah pembantu Presiden yang mempersiapkan, menentukan dan mengembangkan kebijaksanaan pemerintah di bidang kesehatan Rakyat.
7. Pusat kesehatan masyarakat adalah suatu kesatuan organisasi fungsional yang berlangsung memberikan pelayanan secara menyeluruh kepada masyarakat dalam suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk-bentuk usaha kesehatan pokok.¹¹

Badan Pertimbangan Kesehatan Nasional Bertugas memberikan saran dan pertimbangan kepada Menteri Kesehatan dalam Rangka

⁹ Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring, Diakses Pada 30 Desember 2020 Pukul 10: 00 WIB dari <https://kbbi.kemendikbud.go.id/entri/Pelaksanaan>.

¹⁰ Mamik, *Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*, (Sidoarjo: Zifatama Jawara, 2014), hlm. 132.

¹¹ Ratih Anggraeni, *Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, (Yogyakarta: CV Budi Utama, 2019), hlm. 29.

Perumusan Kebijakan dibidang kesehatan dalam rangka perumusan kebijakan dibidang kesehatan, perencanaan program, dan pengendailannya serta mengolah dan menyalurkan aspirasi masyarakat yang dipandang perlu untuk pembangunan kesehatan kepada menteri Kesehatan.¹²

D. Rumusan Masalah

Dari latar belakang masalah yang telah dipaparkan, adapun rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat 1 Tentang Persalinan Harus dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal?
2. Apa faktor yang menghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat 1 Tentang Persalinan Harus dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal?
3. Bagaimana tinjauan Fiqih Siyash tentang Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat 1 Tentang Persalinan Harus dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal?

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian adalah sebagai berikut:

¹² Fajlurrahman Jurdi, *Hukum Tata Negara Indonesia*, (Jakarta: Kencana, 2019), hlm. 354.

1. Untuk menganalisis Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat 1 Tentang Persalinan Harus dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.
2. Untuk mengetahui Apa faktor yang menghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat 1 di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.
3. Untuk mengetahui tinjauan Fikih Siyash dalam Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat 1 Tentang Persalinan Harus dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang memadai terutama apabila ditinjau dari dua dimensi manfaat yaitu manfaat teoritis dan praktis :

1. Manfaat Teoritis
 - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai upaya pengembangan dan kontribusi ilmiah ilmu hukum pada umumnya, khususnya Ilmu Hukum Tata Negara.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah maupun memperdalam dan memperluas khazanah ilmu pengetahuan

kepustakaan Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan khususnya Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum.

c. Diharapkan dapat menjadi rujukan untuk peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Secara praktis sebagai tambahan informasi referensi dan dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat mengenai penerapan perda retribusi yang saat ini berlaku di daerah.

b. Memberikan pendalaman, pemahaman, dan pengalaman yang baru kepada penulis mengenai permasalahan hukum yang dikaji serta dapat berguna bagi penulis dikemudian hari.

G. Kajian Terdahulu

Untuk mendukung pengkajian serta penelitian yang integral seperti yang dipaparkan pada latarbelakang masalah, maka penulis melakukan penelusuran dengan beberapa tulisan yang berkaitan yaitu :

1. Skripsi Sulistiya Choirunnisa dengan judul *Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 Terkait Pelaksanaan Jaminan Persalinan Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama Melalui Bidan Praktik Mandiri (Studi di Kantor Dinas Kesehatan Kota Malang)*, dalam Skripsi tersebut menyimpulkan bahwa Implementasi peraturan menteri kesehatan nomor 2562/MENKES/PER/XII/2011 terkait pelaksanaan jaminan persalinan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama melalui bidan praktik mandiri. Masih belum diimplementasikan dengan baik dan maksimal oleh para

bidan praktik mandiri di Kota Malang. Karena masih adanya Bidan memilih untuk tidak melaksanakan Peraturan tersebut dengan konsisten. Hambatan yang muncul dalam program Jaminan persalinan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama melalui bidan praktik mandiri di Kota Malang adalah tidak konsistennya (Bidan Praktek Mandiri) dalam melaksanakan program Jampersal karena mereka menganggap Jampersal memberatkan mereka. Persoalannya adalah pada pembiayaan klaim Jampersal dan aturan administrasi yang harus dipenuhi oleh bidan sebagai syarat pengajuan berkas klaim.

Upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan Jampersal melalui BPM (Bidan Praktek Mandiri) di Kota Malang adalah dengan mengadakan kesepakatan bersama antara Dinas Kesehatan dengan semua BPM (Bidan Praktek Mandiri) yang tergabung dalam program Jampersal, dengan memperbolehkan masing-masing BPM (Bidan Praktek Mandiri) untuk menarik biaya tambahan kepada peserta Jampersal sebagai pengganti perlengkapan yang digunakan.

Adapun perbedaan pada penelitian ini adalah pada penelitian Sulistiya Choirunnisa berfokus pada program Jaminan persalinan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama melalui bidan praktik mandiri di Kota Malang yaitu tidak konsistennya (Bidan Praktek Mandiri) dalam melaksanakan program Jampersal karena menganggap Jampersal memberatkan mereka. Sedangkan penelitian yang diteliti oleh peneliti

terkait Judul Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat 1 tentang Persalinan Harus dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal berfokuskan pada pelaksanaan ataupun penerapan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat 1 tentang Persalinan Harus dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan tersebut.

2. Skripsi Citra Ayuningtyas dengan judul *Implementasi Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui Di Kota Yogyakarta Berdasarkan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif* Dalam skripsi dapat disimpulkan bahwa implementasi penyediaan fasilitas khusus menyusui di Kota Yogyakarta berdasarkan Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif sudah terlaksana cukup baik.

Namun ada beberapa faktor dalam mengimplementasikan penyediaan fasilitas khusus menyusui. Faktor yang mendukung penyelenggara tempat kerja dan tempat sarana umum dalam melakukan penyediaan fasilitas khusus menyusui yaitu adanya peraturan perundang-undangan yang berlaku, adanya komitmen dari penyelenggara tempat kerja dan tempat sarana umum, dan adanya konselor Air Susu Ibu.

Faktor yang menghambat dalam penyediaan fasilitas khusus menyusui ialah ketidakpahaman dari penyelenggara tempat kerja dan tempat sarana umum dan pengakkan sanksi. Peningkatkan jumlah

penyediaan fasilitas khusus menyusui di Kota Yogyakarta juga mempengaruhi naiknya capaian Air Susu Ibu di Kota Yogyakarta. Karena fasilitas khusus menyusui merupakan salah satu bentuk dukungan untuk memenuhi hak bayi dalam memperoleh Air Susu Ibu. Adapun persamaan dari penelitian ini adalah adanya fasilitas yang disediakan oleh pemerintah baik berupa bangunan atau peralatan tapi masih terabaikan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pengertian Pelaksanaan

Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara detail dan matang dan terperinci, implementasinya biasanya dilakukan setelah perencanaan dianggap sudah siap. Secara sederhana pelaksanaan bisa diartikan sebagai penerapan.¹³

Pelaksanaan merupakan aktifitas atau usaha-usaha yang dilaksanakan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijakan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan dilengkapi segala kebutuhan, alat-alat yang diperlukan, siapa yang melaksanakan, dimana tempat pelaksanaannya, bagaimana cara melaksanakannya, suatu proses tindak lanjut setelah program atau kebijaksanaan ditetapkan yang terdiri atas pengambilan keputusan, langkah yang strategis maupun operasional atau kebijaksanaan menjadi kenyataan guna mencapai sasaran dari program yang telah ditetapkan semula.

B. Peraturan Menteri Nomor Kesehatan 97 Tahun 2014

Peraturan Menteri dibutuhkan oleh undang-undang untuk mengatur lebih lanjut hal-hal teknis yang tidak dapat diatur mendetail didalam undang-undang. PeraturanMenteri dibutuhkan untuk pengaturan hal-hal teknis yang bersifat sektoral kementerian. Inventarisasi masalah dalam suatu kementerian

¹³ Nurdin Usman, *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo persada), hal. 70.

niscaya bersifat khusus dan logisnya lebih diketahui oleh kementerian lembaga yang membidangi urusan-urusan khusus.

Pelayanan persalinan juga di atur dalam dalam Pasal 14 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual menegaskan bahwa:

- 1) Persalinan harus dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.
- 2) Persalinan sebagaimana dimaksud pada ayat(1) diberikan kepada ibu bersalin dalam bentuk 5 aspek dasar meliputi:
 - a. Membuat keputusan klinik.
 - b. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi.
 - c. Pencegahan infeksi
 - d. Pencatatan (rekam medis) asuhan persalinan.
 - e. Rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir.

C. Prinsip dan Asas Pembentukan Peraturan Menteri

Jika menteri ingin menuangkan kebijakan dalam suatu peraturan menteri, maka yang perlu diperhatikan adalah prinsip pemberian delegasi pengaturan dari peraturan perundangundangan di atasnya. Yang harus diperhatikan adalah lingkup pengaturan yang diperintahkan agar tercapainya kesehatan masyarakat dan kesejahteraan rakyat.

Prinsip tersebut diatas dapat dijadikan asas atau patokan dalam menyusun peraturan menteri, disamping juga asas-asas lain yang secara umum telah

dianut oleh beberapa negara, termasuk Indonesia seperti adanya asas tujuan yang jelas, asas organ atau lembaga yang tepat, asas perlunya peraturan, asas dapat dilaksanakan, asas perlakuan yang sama dalam hukum, asas kepastian hukum dan asas tentang terminologi dan sistematika yang benar.

Selain prinsip dan asas di atas, dalam membentuk peraturan menteri perlu diperhatikan landasan yuridis yang jelas karena tanpa landasan atau dasar yuridis, peraturan menteri tersebut dapat dibatalkan atau batal demi hukum. Dengan demikian, peraturan menteri yang dibentuk harus dapat menunjukkan dasar hukum apa yang dijadikan landasan pembentukannya. Makna tata urutan perundang-undangan terkait dengan dasar yuridis peraturan menteri dalam arti bahwa hanya peraturan perundang-undangan yang lebih tinggi atau yang sederajat dapat dijadikan landasan atau yuridisnya. Maka dari itu peraturan daerah tidak dapat dijadikan dasar pembentukan peraturan menteri. Dalam pembentukan peraturan menteri, berlaku prinsip bahwa peraturan yang sederajat atau lebih tinggi dapat menghapuskan atau mencabut peraturan yang sederajat atau yang lebih rendah.

D. Pelayanan Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia yang fundamental setiap warga negara sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan. Pengertian kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan Pengertian Kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia

(WHO) tahun 1948 menyebutkan bahwa pengertian kesehatan adalah sebagai “suatu keadaan fisik, mental, dan sosial kesejahteraan dan bukan hanya ketiadaan penyakit atau kelemahan”.¹⁴

Pelayan Kesehatan merupakan tindakan untuk membantu atau menolong orang, konsumen atau pelanggan atau mendapatkan kepuasan ataupun setiap tindakan tersebut mengarah kepada pemenuhan kebutuhan orang lain bisa disebut sebagai pelayanan.¹⁵ Menurut Kemenkes Republik Indonesia Pelayan Kesehatan merupakan suatu upaya untuk menyelenggarakan perorangan atau bersama dalam organisasi untuk mencegah dan meningkatkan kesehatan, memelihara serta menyembuhkan penyakit dan juga memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, keluarga dan ataupun publik masyarakat.¹⁶

Dari pengertian tersebut pelayanan kesehatan merupakan suatu proses meningkatkan mutu pelayan kepada masyarakat luas dalam usaha memulihkan kesehatan dan mencegah berbagai penyakit dan diusahakan secara terus menerus.

Adapun kesehatan masyarakat di Indonesia dimulai sejak pemerintahan Belanda yaitu pada abad ke-16 yaitu upaya pemberantasan cacar dan kolera yang menyebar pada saat itu, pada tahun 1807 pada saat pemeruntahan Gubernur Jenderal Daendles dilakukan pelatihan dukun bayi dalam praktik persalinan. Upaya ini dilakukan dalam rangka penurunan angka kematian bayi yang tinggi pada saat itu, akan tetapi upaya ini tidak berlangsung lama karena

¹⁴ Anshari Hafi, *Dasar-Dasar Ilmu Jiwa Agama*, (Surabaya: Usaha Nasional. 2014), hlm. 77 .

¹⁵ Misbahuddin, *Meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*, (Jakarta: Tangga Ilmu, 2020), hlm. 17.

¹⁶ Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009.

langkanya pelatihan kebidanan dan pada tahun 1930 dimulai kembali pendaftaran dukun bayi sebagai penolong dan perawatan persalinan. Dan pelatihan dukun bayi tersebut dilakukan secara cermat ada saat kemerdekaan.

Persalinan atau melahirkan adalah salah satu peristiwa penting dalam hidup manusia. Seperti halnya pernikahan yang mendahuluinya. Peristiwa yang membawa sejuta makna dalam hidup. Persalinan bagi sebuah keluarga penuh dengan makna. Sebuah pemaknaan yang menyertakan beberapa persiapan sebelumnya.¹⁷

Sedangkan dukun merupakan orang yang dipercaya warga sebagai tokoh kunci di masyarakat terutama yang berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan. Hal inilah yang menyebabkan dukun memperoleh kepercayaan lokal yang jauh lebih tinggi dari pada bidan. Dukun dipercayai memiliki kemampuan yang diwariskan turun-temurun untuk memediasi pertolongan medis dalam masyarakat. Sebagian dari masyarakat juga memperoleh citra sebagai orang tua yang telah berpengalaman. Profil sosial inilah yang berperan dalam pembentukan status sosial dukun yang karismatik dalam pelayanan medis tradisional. Meskipun saat ini muncul berbagai pandangan bahwa tindakan yang dilakukan oleh dukun tidak sesuai dengan prosedur dan standar medis, namun harus diakui bahwa tingkat kekhawatiran masyarakat terhadap risiko yang akan ditimbulkan oleh tindakan medis juga cukup tinggi.

Pada tahun 1967 Departemen Kesehatan menyiapkan rencana induk pelayanan Kesehatan terpadu di Indonesia kemudian dicetuskan bahwa

¹⁷ Mugi Rahayu, *Persalinan Maryam Melahirkan Keshalihan*, (Yogyakarta: CV. Pradita Utama, 2017), hlm. 100

Puskesmas merupakan sistem pelayanan Kesehatan terpadu yang kemudian dikembangkan oleh pemerintah menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) yang disepakati sebagai suatu unit pelayanan kesehatan masyarakat secara terpadu, menyeluruh, mudah dijangkau termasuk dalam menangani proses persalinan.¹⁸

Seiring berkembangnya waktu tanggung jawab puskesmas meningkat dengan berkembangnya program paket terpadu kesehatan dan keluarga berencana (Posyandu) yang mencakup Kesehatan Ibu dan anak, Keluarga Berencana, gizi, penanggulangan penyakit diare dan Imunisasi. Puskesmas mempunyai tanggung jawab dalam pembinaan dan pengembangan Posyandu diwilayah kerjanya masing-masing. Tujuan dikembangkannya Posyandu sejalan dengan tujuan pengembangan kesehatan yakni:

- a. Mempercepat penurunan angka kematian bayi dan anak balita serta angka kelahiran
- b. Mempercepat penerimaan norma keluarga kecil bahagia dan sejahtera (NKKBS)
- c. Berkembangnya kegiatan-kegiatan masyarakat sesuai kebutuhan dan kemampuannya.

Mutu Pelayanan Kesehatan adalah derajat kesempurnaan dari pelayanan kesehatan yang dilaksanakan sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan segala potensi sumber daya yang berada di Rumah Sakit atau Puskesmas secara wajar, efisien dan efektif

¹⁸ Soekidjo Notoatdjo, *Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2014), hlm. 13.

serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan Pemerintah, serta masyarakat konsumen. Mutu pelayanan kesehatan sangat penting karena dapat menimbulkan keputusan pihak pasien untuk segera memeriksakan diri apabila mengalami gangguan Kesehatan dan proses kehamilannya sesuai kebutuhan dan tuntutan usia kehamilan dan dapat menghindarkan terjadinya tuntutan-tuntutan yang tidak perlu yang mungkin dilakukan pasien.¹⁹

Dalam Undang-Undang Nomor 36 Tentang Kesehatan pasal 2 dinyatakan bahwa Pembangunan Kesehatan Harus Memperhatikan berbagai asas yang memberikan arah pembangunan kesehatan. Asas tersebut dilaksanakan, melalui upaya kesehatan sebagai berikut:

- a. Asas Perikemanusiaan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada KeTuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan, agama dan bangsa.
- b. *Health Provider*, yaitu memberikan Pelayanan Kesehatan, seperti dokter, perawat dan bidan.²⁰

Sedangkan menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Puskesmas adalah “Organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pembangunan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta

¹⁹ Naomi Marie Tando, *Mutu Layanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan*, (Bogor: In Media, 2017), hlm. 7-8.

²⁰ Herniwati dan Rospita Adelina, *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*, (Jakarta: Widina, 2020), hlm. 42.

masyarakat disamping memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu pada masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu dalam bentuk usaha kesehatan pokok.²¹

Standar pelayanan memiliki arti yang sangat penting dalam pelayanan publik. Standar pelayanan merupakan suatu komitmen penyelenggara pelayanan untuk menyediakan pelayanan dengan suatu kualitas tertentu yang ditentukan atas dasar perpaduan harapan-harapan masyarakat dan kemampuan penyelenggara pelayanan. Penetapan standar pelayanan yang dilakukan melalui proses identifikasi jenis pelayanan, identifikasi pelanggan, identifikasi harapan pelanggan, perumusan visi dan misi pelayanan, analisis proses dan prosedur, sarana dan prasarana, waktu dan biaya pelayanan.²²

Jenis kualitas yang digunakan untuk menilai kualitas jasa adalah kualitas teknik, yaitu kualitas hasil kerja penyampaian jasa itu sendiri dan kualitas pelayanan, yaitu kualitas cara penyampaian jasa tersebut.²³ Agar terlaksana secara internal dalam unit pelayanan dapat berjalan sesuai dengan acuan yang jelas, sehingga dapat berjalan secara konsisten.

Standar mutu dalam pelayanan kesehatan bisa diukur melalui pembiayaan kesehatan, dalam menganalisis kecukupan biaya bisa digunakan analisis kriteria efektifitas maksimum yaitu setelah menentukan biaya tertinggi yang diperbolehkan (biasanya karena keterbatasan

²¹Arsita Eka Prasetyawati, *Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan Holistik Integrasi Community Oriented KE family Oriented*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2011), hlm.123.

²² Zudan Arif Fakrulloh, *Hukum Indonesia dalam Berbagai Perspektif*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2014), hlm. 440.

²³ Zudan Arif Fakrulloh, hlm. 441.

pembiayaan), program-program dengan biaya yang sama bisa dibandingkan. Program-program yang mempunyai biaya yang lebih besar dari batas tertinggi yang ditetapkan dikeluarkan, sementara program yang sesuai dengan tingkat biaya yang ditetapkan dengan efektifitas maksimal akan direkomendasikan.²⁴

Dalam Peraturan tersebut juga di jelaskan tentang standar mutu pelayanan kesehatan dalam Pasal 55 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menegaskan bahwa “Pemerintah wajib menetapkan standar mutu pelayanan kesehatan standar mutu pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dengan Peraturan Pemerintah”.²⁵

Dalam struktur masyarakat Indonesia Peran suami sebagai kepala rumah tangga sangat dominan dan akan menentukan dalam pemilihan penolong persalinan. Dukungan moral dari suami maupun keluarga secara psikologi memberikan perasaan aman dalam menjalani proses kehamilan dan persalinan. Ibu hamil dan bersalin harus mendapatkan dukungan yang sebesar-besarnya dari keluarga. Dukungan ini dapat ditunjukkan dengan berbagai cara diantaranya memberikan ketenangan pada ibu, bahkan dukungan untuk mendapatkan persalinan yang aman dengan memilih tempat melahirkan.

²⁴ William Dunn, *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, (Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2013), hlm. 463.

²⁵ Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 55 Tentang Kesehatan.

E. Sosialisasi Masyarakat

Sosialisasi menurut kamus besar Bahasa Indonesia berarti upaya memasyarakatkan sesuatu sehingga menjadi dikenal, dipahami, dihayati oleh masyarakat atau pemasyarakatan.²⁶ Lingkungan sosial yang paling awal adalah keluarga. Ketika bayi dilahirkan, dia tidak tahu apa-apa tentang diri dan lingkungannya. Tetapi, bayi tersebut memiliki potensi untuk mempelajari diri dan lingkungannya. Apa dan bagaimana dia belajar, banyak sekali dipengaruhi oleh lingkungan sosial di mana dia dilahirkan. Dan proses belajar itu bukan pertama-tama dari dirinya, tetapi karena hasil dari sosialisasi. Sosialisasi adalah satu konsep umum yang bisa dimaknakan sebagai sebuah proses di mana kita belajar melalui interaksi dengan orang lain, tentang cara berpikir, merasakan, dan bertindak, di mana kesemuanya itu merupakan hal-hal yang sangat penting dalam menghasilkan partisipasi sosial yang efektif. Sosialisasi merupakan proses yang terus terjadi selama hidup.²⁷

Pada dasarnya tujuan sosialisasi adalah membangun hubungan kerja sama dengan berbagai komponen masyarakat dan lembaga yang ada. Kemudian, Melalui kerja sama yang erat diharapkan masyarakat merasa memiliki sehingga masyarakat tidak hanya menerima manfaat saja. Kemudian, Diharapkan masyarakat difasilitasi untuk terlibat secara lebih berarti.

Masyarakat adalah suatu kesatuan yang tetap dari orang-orang yang hidup di daerah tertentu dan bekerjasama dalam kelompok-kelompok

²⁶ <http://kbbi.web.id/sosialisasi> di unduh pada tanggal 10 Julil 2021 pukul : 13.00

²⁷ Joko suyanto, *Gender dan Sosialisasi*, (Jakarta: Nobel Edumedia,2010), hlm. 13.

berdasarkan kebudayaan yang sama untuk mencapai kepentingan yang sama.

Kurangnya strategi yang dilakukan oleh tokoh agama/tokoh organisasi di dalam meningkatkan kesadaran masyarakat untuk selalu berpartisipasi dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh pemerintah termasuk menggunakan sarana dan prasarana yang disediakan oleh pemerintah, pentingnya Figur tokoh elit organisasi seperti Bidan Desa yang Ditempatkan di Desa Batang gadis agar selalu memberikan contoh dan melayani masyarakat menjadi daya tarik tersendiri bagi masyarakat untuk selalu mengikuti apa yang dilakukan para pemimpin yang menjadi panutan. Ketika masyarakat terlayani dengan baik secara otomatis apa yang menjadi program secara elit akan selalu diikuti.²⁸

F. Siyasah Dusturiyah

Siyasah dusturiyah adalah bagian fiqh siyasah yang membahas perundang-undangan Negara dalam hal ini juga dibahas antara lain konsep-konsep konstitusi, (Undang-Undang Dasar Negara dan sejarah lahirnya perundang-undangan dalam suatu Negara), legislasi (bagaimana cara perumusan undang-undang), lembaga demokrasi dan syura yang merupakan pilar penting dalam perundang-undangan tersebut. Disamping itu, kajian ini juga membahas konsep Negara hukum dalam siyasah dan hubungan timbal

²⁸Dahliati Simanjuntak, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kurangnya Kesadaran Masyarakat Dalam Berkorban*, Jurnal Al-Maqasid: Jurnal Ilmu Kesyarahan Dan Keperdataan, Vol. 5, No. 2 (2019), hlm, 262.

balik antara pemerintah dan warga Negara serta hak-hak warga Negara yang wajib dilindungi.

Fiqh Siyasa Dusturiyah yaitu keputusan kepala Negara dalam mengambil keputusan atau undang-undang bagi kemaslahatan umat. Oleh karena itu objek kajian Fiqh Siyasa Dusturiyah meliputi peraturan perundang-undangan yang bersumber dari al-Qur'an, hadis nabi, kebijakan pemimpin, ijihad ulama, dan adat kebiasaan suatu Negara baik tertulis ataupun tidak tertulis yang dituntut oleh hal ihwal kenegaraan dengan prinsip-prinsip agama yang merupakan perwujudan realisasi kemaslahatan rakyat demi memenuhi kebutuhannya.²⁹

Untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia di dunia, Allah SWT telah menyediakan bumi, langit, dan segala yang adadi dalamnya. Oleh karena itu, segala yang dimiliki oleh manusia di dunia ini pada hakikatnya adalah milik Allah. Hal ini menyadarkan manusia bahwa harta kekayaan yang ada pada tangannya sebagai hasil dari *kasb al-halal* adalah rezeki dari Allah yang wajib disyukuri.³⁰

Selain itu, Allah tidak hanya memberi rezeki kepada manusia, tetapi juga menugasi manusia untuk memosisikan diri sebagai *khalifah fi al-ardh* dalam rangka memamurkan kehidupan dunia ini. Manusia memiliki peluang yang sama untuk mencapai tingkat hidup yang makmur. Akan tetapi, karena berbagai alasan, tingkat kemakmuran yang dicapai manusia tidak selalu sama ada yang kaya dan ada yang miskin. Sehubungan dengan itu, ajaran Islam

60. ²⁹ Rizal, *Pengantar Fiqh Pengantar Ilmu Politik*. (Bandung: pustaka Setia, 2012), hlm.

³⁰ H.A Djazuli, *Fiqh Siyasa*, (Jakarta: Kencana, 2009), hlm. 250.

mengupayakan agar harta tidak hanya beredar di antara orang-orang kaya saja. Prinsip ke-*khalifah*-an manusia yang mengemban amanat Allah di muka bumi ini, harus dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Hukum dapat dipahami sebagai peraturan-peraturan atau norma-norma yang mengatur tingkah laku manusia dalam suatu masyarakat, baik peraturan atau norma itu berupa kenyataan yang tumbuh dan berkembang dalam masyarakat maupun peraturan atau norma yang dibuat dengan cara tertentu dan ditegakkan oleh penguasa.³¹

Dalam mengatur suatu daerah, pemerintah daerah setempat perlu menetapkan suatu peraturan untuk memajukan dan mensejahterakan masyarakat di daerah tersebut. Pelaksanaan peraturan yang telah ditetapkan pemerintah tentu saja harus dipatuhi dan dilaksanakan dengan baik dan benar oleh setiap kalangan masyarakat agar terciptanya kehidupan bermasyarakat yang adil, aman dan tentram. Dalil hukum yang mewajibkan untuk menaati pemerintah seperti melaksanakan dan mematuhi peraturan yang telah ditetapkan terdapat dalam QS. An-Nisaa: 59.

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اَطِيعُوْا اللّٰهَ وَاَطِيعُوْا الرَّسُوْلَ وَاُوْلٰى الْاَمْرِ مِنْكُمْ ۗ فَاِنْ
تَنَزَعْتُمْ فِيْ شَيْءٍ فَرُدُّوْهُ اِلَى اللّٰهِ وَالرَّسُوْلِ اِنْ كُنْتُمْ تُوْمِنُوْنَ بِاللّٰهِ وَالْيَوْمِ
الْاٰخِرِ ۗ ذٰلِكَ خَيْرٌ وَّاَحْسَنُ تَاْوِيْلًا ﴿٥٩﴾

³¹Hendra Gunawan, *Karakteristik Hukum Islam*, Jurnal Al-Maqasid: Jurnal Ilmu Kesyarahan Dan Keperdataan, Vol. 2, No. 2 (2018), hlm. 107.

Hai orang-orang yang beriman, taatilah Allah dan taatilah Rasul (Nya), dan ulil amri di antara kamu. kemudian jika kamu berlainan Pendapat tentang sesuatu, Maka kembalikanlah ia kepada Allah (Al Quran) dan Rasul (sunnahnya), jika kamu benar-benar beriman kepada Allah dan hari kemudian. yang demikian itu lebih utama (bagimu) dan lebih baik akibatnya.³²

Dalam ayat tersebut secara umum dijelaskan bahwa kita sebagai orang beriman harus taat kepada Allah, taat kepada rasul-Nya, dan kepada pemimpin diantara kita termasuk untuk mematuhi ketika ada perintah dan larangan yang ditetapkan oleh pemerintah.

³² Departemen Agama RI, *Al- Qur'an dan Terjemahannya* (Jakarta: Al-Huda, 2005), hlm. 87.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret tahun 2021 sampai dengan bulan Juli 2021. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal. Adapun alasan peneliti mengambil lokasi ini dikarenakan peneliti berkepentingan untuk menggali masalah dalam rangka penyusunan skripsi untuk meraih gelar sarjana Hukum pada Strata satu di Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan, dan lokasi ini juga berdekatan dengan domisili penulis sehingga memudahkan penulis untuk menelitinya.

B. Jenis Penelitian

Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif, penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya *perilaku, persepsi, motivasi, tindakan* dan lain-lainnya. Secara *holistik* dan dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah.³³

Berdasarkan penjelasan di atas, kualitatif adalah jenis penelitian yang terjun langsung kelapangan tanpa perantara dengan cara mewawancarai langsung masyarakat yang berada di tempat yang ingin di wawancarai. Dengan begitu maka akan diperoleh hasil yang di inginkan untuk kepentingan

³³ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif: Edisi Revisi*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2013), hlm. 6.

tugas atau keperluan yang dibutuhkan akan membantu untuk menyelesaikannya. Dalam penelitian kualitatif data secara terus menerus dianalisis sejak aktivitas penelitian dikerjakan. Kegiatan analisis data mencakup kegiatan dengan data, pengelompokan data memilih dan memilah, mencari pola dan menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari kemudian memutuskan apa yang akan dipaparkan kepada orang lain.³⁴

C. Subjek Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 ayat 1 tentang Persalinan Harus dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.

Sejalan dengan hal tersebut, maka yang menjadi subjek penelitian ini adalah masyarakat Desa Batang Gadis, kepala Desa Batang Gadis dan Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal.

D. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data dapat diperoleh. sumber data utama dalam penelitian *kualitatif* ialah kata-kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Berkaitan dengan hal itu pada bagian ini jenis datanya dibagi ke dalam kata-kata dan tindakan, sumber data tertulis, foto dan statistik.³⁵

³⁴Sawaluddin Siregar, *Hakikat kuliah kerja lapangan dan perubahan Masyarakat*, Jurnal Al-Maqasid : Jurnal Ilmu Kesyarifan Dan Keperdataan, Vol. 5, No. 2 (2019), hlm. 230.

³⁵ Lexy J. Moleong, *Metodologi Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2004), hlm. 90.

1. Sumber Data Primer

Sumber data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari sumber utama.³⁶ Kemudian dituangkan kedalam bentuk tulisan sebagai tanda bahwasanya sudah diminta argumen dari orang tersebut.

- a. Wawancara, metode wawancara digunakan sebagai tehnik pengumpulan data yang dilakukan peneliti untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti. Wawancara yang digunakan yaitu wawancara terstruktur dimana pewawancara menentukan sendiri masalah dan pertanyaan yang akan diajukan oleh peneliti. Adapun informan yang diwawancarai peneliti adalah:
 - 1) Masyarakat Desa Batang Gadis, karena sebagian masyarakat jika melakukan persalinan masih menggunakan jasa dukun beranak (Paraji) hingga pasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan terabaikan.
 - 2) Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal, dimana bertanggung jawab mengenai Kesehatan serta fasilitas kesehatan di Mandailing Natal.
 - 3) Kepala Desa Batang Gadis dan Bidan Desa Batang Gadis
 - 4) Dukun Beranak dan Bidan di Desa Batang Gadis
- b. Dokumentasi, teknik ini merupakan cara pengumpulan data yang menghasilkan catatan penting yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

³⁶ Amiruddin dan Zainal Arisikin, *Pengantar Metodologi Penelitian Hukum*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2010), hlm. 30.

- c. Studi Kepustakaan, yaitu teknik pengumpulan data yang diperoleh dari buku, karya ilmiah, jurnal, internet, peraturan-peraturan, pendapat para ahli yang terkompetensi, serta memiliki dengan masalah yang diteliti.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber Data sekunder yaitu data yang diambil sebagai penunjang tanpa harus terjun kelapangan, antara lain mencakup dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian yang berwujud laporan dan sebagainya.³⁷ Yang terdiri dari:

a. Bahan Hukum Primer

Bahan hukum primer merupakan bahan hukum yang bersifat *autoritatif* artinya mempunyai *otoritas*. Bahan-bahan hukum primer terdiri dari perundang-undang, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan dan putusan-putusan hakim. Bahan hukum primer penelitian ini terdiri dari:

- 1) Al-Qur'an.
- 2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- 3) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014

b. Bahan Hukum Sekunder

Bahan hukum sekunder berupa semua *publikasi* tentang hukum yang bukan merupakan dokumen-dokumen resmi. *Publikasi* tentang

³⁷ *Ibid.*, hlm. 31.

hukum meliputi buku-buku teks, kamus-kamus hukum, jurnal-jurnal hukum, dan komentar-komentar atas putusan Pengadilan.³⁸

c. Bahan Hukum Tersier

Bahan hukum tersier adalah bahan hukum yang berfungsi menjelaskan bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder. Dalam hal ini, bahan hukum tersier pada penelitian ini yaitu: Kamus Arab-Indonesia, karya Mahmud Yunus

E. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi adalah metode di mana peneliti mengamati langsung obyek yang diteliti. Ada dua jenis observasi, *pertama*, observasi partisipan, yaitu peneliti ikut berpartisipasi sebagai anggota kelompok yang diteliti. *Kedua*, observasi non partisipan, yaitu observasi di mana peneliti tidak memposisikan dirinya sebagai anggota kelompok yang diteliti.³⁹

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan observasi non partisipan dimana peneliti akan bersifat netral dengan tidak memposisikan diri sebagai kelompok informan yang akan diteliti.

³⁸ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum* (Jakarta: Kencana, 2009), hlm. 141.

³⁹ M. Hariwijaya, *Metodologi dan Penulisan Skripsi, Tesis Dan Desertasi Untuk Ilmu Sosial dan Humanior*, (Yogyakarta: Parama Ilmu, 2007), hlm. 90.

2. Wawancara

Adapun wawancara yang dilakukan oleh peneliti adalah wawancara dengan pihak yang terkait seperti wawancara dengan Dukun beranak (Paraji), wawancara yang dilakukan dengan Bidan Desa yang bersangkutan mengenai syarat-syarat maupun berkas apa sajakah yang harus dipersiapkan jika seorang ibu yang ingin melakukan persalinan di Layanan Kesehatan yang disediakan oleh Pemerintah seperti Puskesmas dan Rumah Sakit dan wawancara dengan masyarakat Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.

Wawancara yaitu percakapan jawab lisan antara 2 orang dan diarahkan pada suatu permasalahan tertentu. Wawancara Dengan tujuan memperoleh informasi yang aktual. Pewawancara harus memperhatikan situasi dan kondisi sehingga dapat memilih waktu yang tepat kapan dan di mana harus melakukan wawancara. Jenis wawancara yang dilakukan oleh peneliti tidak terstruktur, di mana wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang bebas di mana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan data. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan. Metode ini memungkinkan peneliti untuk mendapatkan alasan detail dari jawaban informan yang antara lain mencakup opininya, motivasinya, nilai-nilai ataupun pengalaman-pengalamannya.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan mempelajari catatan-catatan mengenai data pribadi responden, seperti yang dilakukan oleh seorang psikolog dalam meneliti perkembangan seorang *klien* melalui catatan pribadinya.⁴⁰ Sejumlah besar fakta dan data tersimpan dalam bahan yang berbentuk dokumentasi. Sebagian besar data yang tersedia yaitu berbentuk surat, catatan harian, cendera mata, laporan artefak dan foto.⁴¹

F. Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan metode analisis kualitatif. Dalam penelitian kualitatif data diperoleh dari berbagai sumber, dengan menggunakan teknik pengumpulan data yang bermacam-macam. Analisis kualitatif bersifat induktif, yaitu analisis berdasarkan data yang diperoleh, selanjutnya dikembangkan menjadi hipotesis.⁴² Adapun langkah-langkah dan teknik yang akan diperoleh untuk menganalisis data kualitatif akan dijelaskan sebagai berikut:

1. *Editing data*, yaitu menyusun redaksi data menjadi susunan kalimat yang *sistematis*.
2. *Reduksi Data*, yaitu memeriksa kelengkapan data untuk mencari yang masih kurang dan mengesampingkan yang tidak *relevan*.

⁴⁰ Abdurrahmat Fathoni, *Metodologi Penelitian & Teknik Penyusunan Skripsi*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2011), hlm. 112.

⁴¹ Burhan Bungin, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Raja Grafindo, 2011), hlm. 155-156.

⁴² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2012), hlm. 243-245.

3. *Mendeskripsikan* data secara *sistematis* yang dikaitkan dengan data hasil pengolahan secara *kualitatif* sesuai dengan topik-topik pembahasan.
4. Penarikan Kesimpulan, yaitu merangkum semua uraian data dalam beberapa kalimat yang didalamnya pengertian secara singkat, padat dan jelas.⁴³

G. Metode Uji Keabsahan Data

Pemeriksaan terhadap keabsahan data pada dasarnya, selain digunakan untuk menyanggah balik yang dituduhkan kepada penelitian kualitatif yang mengatakan tidak ilmiah, juga merupakan sebagai unsur yang tidak terpisahkan dari tubuh pengetahuan penelitian kualitatif.⁴⁴

Keabsahan data dilakukan untuk membuktikan apakah penelitian yang dilakukan benar-benar merupakan penelitian ilmiah sekaligus untuk menguji data yang diperoleh. Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif meliputi uji *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability*.⁴⁵ Agar data dalam penelitian kualitatif dapat dipertanggungjawabkan sebagai penelitian ilmiah perlu dilakukan uji keabsahan data.

⁴³ Lexy J. Moleong, *Op.Cit.*, hlm. 178.

⁴⁴ *Ibid.*, hlm. 320.

⁴⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Elfabeta, 2007), hlm. 270.

H. Sistematika Pembahasan

Untuk dapat menggambarkan secara umum dan mempermudah pembahasan dalam penyusunan skripsi ini, maka penyusun menyajikan sistematika pembahasan sebagai berikut:

Bab I adalah bab pendahuluan yang merupakan gambaran umum dari penelitian dan meletakkan masalah tersebut layak untuk diteliti. Bab ini memaparkan latar belakang masalah yang memuat ide-ide, kemudian fokus masalah, batasan istilah, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian. Bab ini diakhiri dengan sistematika pembahasan agar pembahasan ini lebih mudah dipahami.

Bab II merupakan penjelasan tentang penelitian terdahulu dan landasan teori yang mencakup Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 ayat 1 Tentang Persalinan Harus Dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal. Hal ini sangat penting untuk memberikan deskripsi yang jelas, sehingga pada pembahasan bab selanjutnya dapat dijadikan gambaran dasar.

Bab III membahas tentang metode penelitian yang mencakup waktu dan lokasi penelitian, jenis penelitian, subjek penelitian, sumber data, metode pengumpulan data, dan metode pengolahan dan analisis data. Bab ini merupakan bab yang akan mengantarkan peneliti untuk mendapatkan data-data penelitian dengan fasilitas yang benar-benar terandalkan dan dapat diuji sedemikian rupa.

Bab IV hasil penelitian merupakan bab yang membahas mengenai bagaimana Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 ayat 1 Tentang Persalinan Harus Dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.

Bab V penutup ini berisikan kesimpulan jawaban atas rumusan masalah dan saran-saran penyusun terhadap Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 ayat 1 Tentang Persalinan Harus Dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal

Adanya otonomi daerah yang diterapkan oleh Negara Indonesia yang menyerahkan urusan pemerintahan dan masyarakat kepada Kepala daerah yang telah diamanahi untuk melakukan tugas tersebut salah satunya mengenai kesehatan masyarakat. Sedangkan otonomi daerah menurut Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 yaitu: Otonomi Daerah adalah hak, wewenang, dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri Urusan Pemerintahan dan kepentingan masyarakat setempat dalam sistem Negara Kesatuan Republik Indonesia.⁴⁶

Dinas Kesehatan sebagai pelaksana urusan daerah dibidang kesehatan berdasarkan kewenangan yang dimiliki pemerintah daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Bupati Mandailing Natal melalui Sekretaris Daerah.

Dinas Kesehatan (dinkes) daerah/wilayah Kabupaten Mandailing Natal, Sumatera Utara merupakan instansi yang bertanggungjawab mengenai kesehatan. Dinkes Kabupaten Mandailing Natal memiliki tugas untuk merumusan kebijakan bidang kesehatan, melaksanakan kebijakan bidang kesehatan, melaksanakan evaluasi dan pelaporan bidang kesehatan,

⁴⁶ Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014.

melaksanaan administrasi Dinas Kesehatan, dan melaksanakan fungsi lain yang terkait dengan urusan kesehatan.

Selain fungsi-fungsi tersebut, melalui kantor dinas kesehatan ini juga pemerintah bertanggung jawab untuk melakukan penyuluhan kesehatan, penyuluhan hidup sehat dengan olahraga dan kesehatan jiwa bagi masyarakat serta keluarga. Dinas kesehatan ini juga bertugas sebagai penjamin dan pengawas fasilitas kesehatan di wilayah kerjanya, baik rumah sakit, alat kesehatan, obat-obatan, dokter, klinik, apotek dan sebagainya. Kunjungi kantor dinas kesehatan terdekat ini untuk aduan atau informasi seperti info kesehatan, program kesehatan, hingga berita kebijakan kesehatan.

a. Struktur Organisasi Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal

Organisasi adalah suatu bentuk kerja sama dari sejumlah orang dalam suatu wadah tertentu untuk mencapai suatu tujuan. Struktur organisasi perusahaan merupakan kerangka pembagian tugas dan tanggung jawab fungsional yang berperan menjalankan aktifitas perusahaan.

Dengan adanya struktur organisasi ini diharapkan setiap pegawai mengetahui dengan jelas tugas dan kewajiban yang harus dilaksanakan serta dapat mempertanggung jawabkan kepada atasan dan atasan akan mengetahui bagaimana mendelegasikan wewenang

kepada bawahannya, sehingga setiap aktifitas bawahan dapat terselenggarakan dengan baik dan terkoordinasi.

Adapun jabatan yang terdapat dalam Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal yaitu:

- 1) Kepala Dinas Kesehatan : Dr. H. Syarifuddin
- 2) Sekretaris : M. Sukun Harahap
- 3) Kasubbag Hukum Dan kepegawaian : Syahzani Pasaribu, SKM
- 4) Kasubbag Keuangan : Elvi Syahrin, SKM
- 5) Kasubbag Program dan Informasi : Ilda Syahrina, SKM

b. Visi dan Misi Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal

- 1) Visi Dinas Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal

Mewujudkan Masyarakat Kabupaten Mandailing Natal Sehat, Mandiri, Partisipasif dan Berkelanjutan.

- 2) Misi Dinas Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal

- a. Menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau.
- b. Meningkatkan pengendalian dan penanggulangan masalah kesehatan.
- c. Meningkatkan mutu sumber daya kesehatan.
- d. Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam bidang kesehatan.

c. Tugas Dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Mandailing Natal Nomor 2 Tahun 2011 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Dinas Daerah Kabupaten Mandailing Natal dan Peraturan Bupati Mandailing Natal Nomor 25 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal. Dinas Kesehatan memiliki tugas pokok melaksanakan urusan pemerintahan daerah dibidang kesehatan berdasarkan azas otonomi dan tugas pembantuan. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut, Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal menyelenggarakan fungsi :

- 1) Perumusan kebijakan teknis sesuai dengan lingkup tugasnya dibidang kesehatan
- 2) Penyelenggaraan urusan pemerintahan dan pelayanan umum sesuai dengan lingkup tugasnya dibidang kesehatan
- 3) Penyelenggaraan koordinasi dan kerjasama kemitraan dengan pihak terkait dalam pembinaan dan pengembangan kesehatan sesuai kebijakan daerah
- 4) Pelaksanaan, pengkoordinasian dan pengendalian pembangunan jangka menengah dan tahunan dibidang kesehatan sesuai kebijakan daerah, ketentuan dan standar yang ditetapkan
- 5) Penyelenggaraan urusan rumah tangga dan administrasi ketatausahaan Dinas
- 6) Penyelenggaraan pembinaan disiplin pegawai Dinas

- 7) Pembinaan dan pelaksanaan tugas sesuai dengan lingkup tugasnya dibidang kesehatan
- 8) Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

2. Profil Desa Batang Gadis

Dalam penelitian ini, penulis mengungkapkan hasil wawancara tentang Profil Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal .

TABEL I

**JUMLAH PENDUDUK DESA BATANG GADIS KECAMATAN
PANYABUNGAN BARAT KABUPATEN MANDAILING NATAL**

NO	JENIS KELAMIN	JUMLAH JIWA
1	Laki-laki	306
2	Perempuan	424
JUMLAH		730

Sumber: Data Kantor Desa Batang Gadis, 2021.

Jumlah penduduk di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal berjumlah 730 jiwa yang terdiri dari 306 laki-laki, 424 perempuan dan terdiri dari 175 kepala keluarga.

Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Sumatera Utara yang masyarakatnya merupakan suku Mandailing memiliki hubungan erat dengan sungai. Selain pemukiman yang seringkali berjajar dengan alur sungai, keberadaan sumber air untuk kehidupan adalah asal muasalnya. Sebagai masyarakat agraris, masyarakat Mandailing membutuhkan sungai sebagai sumber pengairan sawah dan

perladangan. Sebagai pusat penyebaran agama Islam, sungai menjadi sumber air untuk bersuci (thoharoh), sehingga masjid-masjid seringkali dibangun di pinggir sungai yang menjadi pusat aktivitas domestik, mencuci dan berbersih yang umumnya dilakukan oleh kaum ibu dan anak-anak gadis. Karena Batang Gadis melintasi banyak pemukiman mulai dari Mandailing Julu sampai ke Mandailing Godang, hingga ke kampung masyarakat Pesisir di pantai barat, maka sungai ini sangat dikenal oleh seluruh masyarakat Mandailing, dengan latar belakang sungai yang terdapat di Desa tersebut maka dinamai dengan desa Batang Gadis.

a. Keadaan Mata Pencaharian Penduduk

Mengenai mata pencaharian yang merupakan sarana pokok bagi masyarakat desa Batang Gadis didominasi sektor Pertanian. Untuk lebih jelasnya sebagaimana terdapat pada tabel berikut:

TABEL II
KEADAAN MATA PENCAHARIAN PENDUDUK DESA BATANG
GADIS KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT KABUPATEN
MANDAILING NATAL

NO	JENIS PEKERJAAN	PERSENTASE
1	Petani	65%
2	Pedagang	10%
3	PNS	8%
4	Karyawan Swasta	2%
5	Tidak Bekerja	15%
JUMLAH		100%

Sumber: Data Kantor Desa Batang Gadis, 2021.

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa mata pencaharian masyarakat desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal yang paling banyak adalah sebagian besar petani.

b. Keadaan Keagamaan Penduduk

Bila dilihat dari segi agama, masyarakat desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal keseluruhan masyarakatnya menganut agama Islam. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

TABEL III
KEADAAN KEAGAMAAN PENDUDUK DESA BATANG GADIS
KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT KABUPATEN
MANDAILING NATAL

NO	AGAMA	JUMLAH JIWA	PERSENTASE
1	Islam	730	100%
2	Kristen	-	-
3	Khatolik	-	-
4	Hindu	-	-
5	Budha	-	-
6	Konghuchu	-	-
JUMLAH		730	100%

Sumber: Data Kantor Desa Batang Gadis, 2021.

Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal mayoritas memeluk agama Islam. Agama merupakan fitrah manusia, sehingga setiap manusia membutuhkan agama sebagai pedoman dan penuntun dalam kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan baik dunia maupun akhirat.

Dalam rangka melaksanakan ajaran agama, sarana ibadah adalah hal terpenting, dengan adanya Mesjid sebagai tempat untuk beribadah oleh masyarakat di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.

c. Keadaan Pendidikan Penduduk

Maju mundurnya suatu masyarakat pada dasarnya dapat dilihat dari pendidikan masyarakat itu sendiri, oleh karena itu majunya pembangunan desa itu, didukung oleh sumber daya manusia (SDM) yang memadai. Oleh karena itu, pendidikan harus mendapat perhatian dari semua pihak dan tingkat pendidikan desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal mengalami perkembangan yang signifikan, terbukti oleh hal berdirinya lembaga pendidikan seperti: PAUD, MDA, SD, SMP. dan masyarakat sudah berpikir untuk melanjutkan kejenjang yang lebih tinggi.

Sedangkan masalah pendidikan di desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal dapat dilihat dari tabel berikut:

TABEL IV
KEADAAN PENDIDIKAN PENDUDUK DESA BATANG GADIS
KECAMATAN PANYABUNGAN BARAT KABUPATEN
MANDAILING NATAL

NO	TINGKAT PENDIDIKAN	PERSENTASE
1	S1	10%
2	SMA	35%
3	SMP	40%
4	SD	12%
5	Tidak Sekolah	3%
JUMLAH		100%

Sumber: Data Kantor Desa Batang Gadis, 2021.

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa penduduk desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal, tingkat pendidikan perguruan tinggi (S1) 10% tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) 35% tingkat pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) 40% tingkat pendidikan Sekolah Dasar (SD) 12% dan Tidak Sekolah sebanyak 3%.

Dengan demikian pendidikan ibu mempunyai hubungan bermakna terhadap pemilihan persalinan di fasilitas kesehatan. Dari penelitian ini diketahui bahwa ibu dengan pendidikan rendah (SMP ke bawah) memiliki peluang yang besar untuk memilih persalinan di non-fasilitas kesehatan dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi (SMA ke atas). Untuk tingkat pengetahuan kesehatan ibu, ada hubungan bermakna terhadap pemilihan persalinan di fasilitas kesehatan. Ibu dengan tingkat pengetahuan kesehatan kurang akan memilih persalinan di non-fasilitas pelayanan kesehatan.

Terbatasnya tingkat pendidikan dan kurangnya keterampilan berpengaruh terhadap kurangnya kesadaran dan manfaat pemeliharaan kesehatan, khususnya dalam pemilihan proses persalinan. Tingkat pendidikan yang semakin baik akan menjamin kesehatan keluarga yang baik pula. Ibu yang berpendidikan lebih, mudah untuk memahami informasi dengan baik terhadap penjelasan yang diberikan oleh petugas kesehatan tentang siapa penolong persalinan yang aman, selain itu yang berpendidikan tidak akan berpengaruh dengan informasi. Pendidikan ibu berhubungan dengan pemilihan tenaga penolong persalinan mengingat bahwa pendidikan dapat mempengaruhi gaya intelektual seseorang dalam memutuskan suatu hal termasuk penentu pertolongan persalinan. Pendidikan ibu yang kurang menyebabkan daya intelektualnya masih terbatas sehingga perilakunya masih terpengaruhi oleh keadaan sekitarnya ataupun

perilaku kerabat lainnya atau orang yang mereka tuakan. Pengetahuan akan pentingnya kesehatan bagi ibu dan anak tidak membuat masyarakat memikirkan resiko yang akan dialami bila memilih dukun beranak, pengalaman dan rasa nyaman yang di rasakan masyarakat enggan memilih ke tenaga medis. Pengetahuan ini terkait dengan lingkungan dimana masyarakat menetap. Keadaan lingkungan sekitar sedikit banyak akan mempengaruhi pengetahuan. Dalam hal ini pengetahuan mengenai kehamilan dan persalinan. Disamping itu, keterpaparan dengan media komunikasi akan mempengaruhi kadar pengetahuannya.

Dengan latar belakang pendidikan atau pengetahuan tersebut banyak yang lebih memilih di fasilitas non kesehatan atau melalui jasa Dukun Beranak (Paraji) Hingga menjadi faktor penghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan harus dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan di Desa Batang Gadis. Sedangkan informasi kesehatan lebih mudah diperoleh sejalan dengan perkembangan teknologi komunikasi selain faktor sosial budaya, perilaku, sikap serta pengaruh kelompok referensi dalam menentukan pilihan tempat persalinan. Faktor pengetahuan tentang masalah kesehatan ibu hamil, memiliki pengaruh dalam menentukan keputusan tentang pelayanan kesehatan, pengetahuan ini dapat diperoleh baik informasi formal (melalui penyuluhan, informasi media), pengalaman sendiri atau

pengalaman orang lain, kepercayaan, tradisi, nilai dan faktor sosial budaya.

d. Kondisi Pemerintahan Desa

Pemerintahan desa adalah penyelenggara pemerintahan, dalam mengatur dan mengurus masyarakat. Berdasarkan asal usul dan adat istiadat setempat yang diakui dalam negara NKRI, pemerintahan desa terdiri dari kepala desa, sekretaris desa, dan aparat desa. Dalam menjalankan pemerintahan, kepala desa dibantu sekretaris dan kepala urusan, sebagai mitra kerja pemerintah desa terdapat badan yang disebut BPD mempunyai fungsi pokok, seperti menetapkan peraturan desa bersama kepala desa disamping menampung dan menyalurkan aspirasi masyarakat. BPD terdiri dari perwakilan dan unsur-unsur yang ada dimasyarakat.

Sehubungan dengan pembangunan desa diperlukan sistem perencanaan yang tepat, terarah, dan berkesinambungan.maka sebagai acuan dalam suatu rancangan pembangunan,disusunlah dalam suatu rancangan pembangunan desa. Desa Batang Gadis yang merupakan dokumen perencanaan strategis dengan jangka 5 tahun yang ditetapkan peraturan desa.

B. Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.

1. Penempatan Bidan Desa

Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal terdapat bidan Desa yang ditugaskan yaitu bidan Nova Handayani. A. Md. Keb, ditempatkan di Desa Batang Gadis pada tahun 2009, beliau berasal dari Binjai lulusan dari Universitas Sumatera Utara pada tahun 2006 dan kemudian bertugas sebagai seorang tenaga kesehatan yang langsung memberikan pelayanan langsung dalam bidang kesehatan khususnya kepada masyarakat Desa Batang Gadis dan harus melakukan tindakan dalam praktik kebidanan secara etis, serta memiliki etika kebidanan yang sesuai dengan nilai-nilai keyakinan dan masyarakat.⁴⁷

Penempatan Bidan Desa sebagai salah satu upaya Pelayanan Kesehatan oleh Pemerintah agar terlaksananya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Bidan Desa adalah Bidan yang ditempatkan, diwajibkan tinggal serta bertugas melayani masyarakat di wilayah kerjanya yang meliputi satu atau dua desa yang dalam melaksanakan tugas pelayanan medik baik didalam maupun diluar jam kerja yang harus bertanggung jawab langsung

⁴⁷ Wawancara dengan Bidan Nova Handayani sebagai bidan Desa Batang Gadis pada tanggal 02 Juni 2021.

kepada kepala puskesmas dan bekerja sama dengan perangkat desa. Secara umum bidan desa merupakan seorang yang telah selesai mengikuti pendidikan dalam program pendidikan Bidan yang telah diakui negara, adapun tujuan penempatan bidan desa adalah sebagai alat untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan setiap pelayanan kesehatan, dan harus mampu memberikan kebiasaan yang sehat dalam masyarakat setempat.

2. Sosialisasi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan melalui Puskesmas (Bidan) Panyabungan Barat.

Dengan melakukan penyuluhan langsung oleh Dinas Kesehatan melalui Puskesmas setempat dan Bidan Desa Batang Gadis yang bertugas mengenai pelayanan kesehatan yang disediakan untuk masyarakat agar terwujudnya kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, dalam penyuluhan yang dilaksanakan dibalai Desa Batang Gadis tersebut Bapak Syarifuddin selaku Kepala Dinas kesehatan menyampaikan bahwa betapa pentingnya melakukan persalinaan di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah disediakan oleh pemerintah agar terjaminnya kesehatan bagi ibu dan anak dan menyampaikan dampak buruk kepada masyarakat desa Batang Gadis jika Melakukan Persalinaan melalui jasa Dukun beranak.

Akan tetapi faktanya Sebagian Besar masyarakat desa Batang Gadis yang masih memilih dukun beranak meski sudah ada jasa bidan, penduduk desa lebih cenderung melahirkan ke dukun beranak. Dukun adalah seorang perempuan yang diakui oleh masyarakat dalam

mendampingi ibu hamil, pertolongan persalinan serta perawatan bayi baru lahir secara spiritual. Di dalam Masyarakat tradisional masalah kesehatan terkait dengan budaya setempat karena sebenarnya banyak masyarakat yang menganggap bahwa kelahiran adalah proses alami bukan sebuah proses medis. Peran dukun beranak mencerminkan budaya. Hingga kini sebagian masyarakat terutama para ibu masih memilih menggunakan jasa dukun beranak untuk membantu proses persalinan.

3. Pemberian peringatan oleh Dinas Kesehatan kepada Bidan Desa dan Dukun Beranak.

Dengan kewenangan yang diberikan oleh Bupati Mandailing Natal kepada Dinas Kesehatan mandailing Natal, Dinas Kesehatan berhak memberikan peringatan langsung dengan cara memanggil Bidan Desa Batang Gadis dan Dukun yang terdapat di Desa Batang Gadis ke Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal dengan tujuan agar tidak terbengkalainya Fasilitas Kesehatan yang disediakan khusus untuk desa Batang Gadis tersebut. Pemanggilan yang dilakukan oleh Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal dan Puskesmas Panyabungan Barat, Kepala bagian Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas Panyabungan Barat menyampaikan bahwa:

Dukun Beranak tidak diperbolehkan lagi menangani persalianan dikarenakan di Desa Batangg Gadis terdapat 4 orang dukun beranak dengan usia diatas 40 tahun yang sering dipakai masyarakat jasanya untuk menangani persalianan hingga tugas seorang Bidan Desa tidak berjalan dan fasilitas Pelayanan Kesehatan Desa seperti Pustu (Rumah Bersalin) terbengkalai, jika di Desa Batang Gadis tersebut terdapat masyarakat yang menggunakan jasa dukun beranak maka hal tersebut dianggap

sebagai suatu bentuk kelalaian bidan desa dalam melakukan tugasnya sebagai bidan desa.⁴⁸

C. Faktor Penghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.

Adapun Faktor Penghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Sebagai Berikut:

1. Kebiasaan Masyarakat Batang Gadis Menggunakan Jasa Dukun Beranak

Kebiasaan merupakan suatu bentuk perbuatan berulang-ulang dengan bentuk yang sama yang dilakukan secara sadar dan mempunyai tujuan-tujuan jelas dan dianggap baik dan benar. Selain itu suatu hal mendasar yang mempengaruhi perilaku seseorang termasuk perilaku kesehatan dalam hal ini kehamilan dan persalinan. Namun, faktor pendidikan dan pengetahuan memiliki andil dalam mengubah kebiasaan tersebut. Masyarakat menyatakan telah membuktikan khasiat pengobatan yang biasanya orang tua atau orang yang di tuakan lakukan dan itu tidak kalah dengan obat-obatan kimia yang ada pada saat ini. Kepercayaan akan

⁴⁸ Hasil wawancara dengan Milvariani, *Kepala Puskesmas Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal*, Tanggal 23 April 2021.

kebiasaan hal tersebut masih dilakukan saat ini meskipun tidak sepenuhnya dibenarkan.

Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan non medis seringkali dilakukan oleh seseorang yang disebut sebagai dukun beranak, dukun bersalin atau peraji. Pada dasarnya dukun bersalin diangkat berdasarkan kepercayaan masyarakat setempat atau merupakan pekerjaan yang sudah turun temurun dari nenek moyang atau keluarganya dan biasanya sudah berumur 40 tahun ke atas.

Menurut hasil wawancara dengan masyarakat Desa Batang Gadis masyarakat memilih melakukan jasa Persalinan dukun beranak dikarenakan:

- a. Dukun beranak biasanya adalah orang yang dikenal masyarakat setempat.
- b. Biaya pertolongan persalinan dukun beranak jauh lebih murah daripada tenaga kesehatan, dukun beranak mematok harga murah, kadang bisa disertai atau diganti dengan sesuatu barang misalnya beras, kelapa, dan bahan dapur lainnya.
- c. Pelayanan dukun beranak dilakukan sampai ibu selesai masa nifas.
- d. Masyarakat masih terbiasa dengan cara-cara tradisional.
- e. Dukun menemani anggota keluarga agar bisa beristirahat dan memulihkan diri, sebaliknya bidan seringkali tidak bersedia saat dibutuhkan atau bahkan tidak mau datang saat dipanggil.⁴⁹

⁴⁹ Hasil Wawancara dengan Asnidah dan Nur Hidayah, *Warga Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal*, Tanggal 25 April 2021.

2. Kurangnya Sosialisasi Mengenai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat

Dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 ayat (3) menentukan bahwa negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Dengan melakukan sosialisasi langsung kepada masyarakat bahwa pentingnya sosialisasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal ataupun Puskesmas Panyabungan Barat melakukan Sosialisasi mengenai fasilitas kesehatan yang disediakan oleh pemerintah untuk Masyarakat agar masyarakat lebih mengenal dan tidak beranggapan buruk mengenai pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala Puskesmas Panyabungan Barat adanya sosialisasi yang dilakukan oleh pihak kesehatan pada tahun 2019 dan dilakukan hanya sekali saja sehingga sosialisasi tersebut tidak berdampak pada masyarakat Desa Batang Gadis.⁵⁰

Sosialisasi yang merupakan pengenalan mengenai fasilitas Pelayanan Kesehatan bagi masyarakat Desa Batang Gadis seharusnya dilakukan tidak hanya sekali saja, akan tetapi dilakukan sesering mungkin seperti adanya sosialisasi bulanan agar masyarakat lebih mengenal mengenai Fasilitas yang disediakan oleh pemerintah.

⁵⁰Hasil wawancara dengan Milvariani, *Kepala Puskesmas Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal*, Tanggal 23 April 2021.

3. Sikap Bidan Ketika Melakukan Pelayanan

Dalam negara hukum, setiap tindakan jabatan yang dilakukan oleh suatu perwakilan yaitu pejabat harus berdasarkan pada asas legalitas, yang berarti setiap tindakan jabatan harus berdasarkan pada wewenang yang diberikan oleh peraturan perundang-undangan. Dan penggunaan wewenang untuk melakukan tindakan hukum dapat dipertanggung jawabkan.⁵¹

Hak atas pelayanan dan perlindungan kesehatan bagi ibu dan anak merupakan hak dasar sebagaimana terdapat dalam Pasal 28 H Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945, menentukan bahwa “setiap orang hidup sejahtera lahir dan batin bertempat tinggal dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”. Tanggungjawab dibidang hukum dapat ditemukan disetiap pelayanan kesehatan. Hal ini dapat dipahami karena dalam setiap pelayanan kesehatan selalu terjadi hubungan antara kedua belah pihak baik bidan maupun ibu bersalin sebagai subjek hukum, dimana masing-masing pihak memiliki kewajiban dan haknya yang sama.

Sikap Bidan dalam melakukan pelayanan kepada masyarakat juga sangat penting karena dapat berpengaruh kepada asumsi masyarakat jika melakukan kesalahan berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu masyarakat Desa Batang Gadis yang menyatakan bahwa:

Melakukan persalinan difasilitas persalinan yang telah disediakan oleh negara memang bagus dan sarana dan prasarananya tersedia akan tetapi sikap para pelayan kesehatan yang membuat memilih

⁵¹ Ridwan, *Hukum Administrasi Negara*, (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2010), hlm. 101.

melakukan persalinan dirumah, karena waktu persalinaan harus ditangani sesegera mungkin jika melakukan persalinan di sarana dan prasarana kesehatan yang ada, ataupun fasilitas kesehatan yang disediakan oleh pemerintah seperti memanggil Bidan Desa ketika persalinan dan bidan sering membuat masyarakat yang sedang bersalin menunggu dengan alasan bidan masih melakukan pelayanan dengan masyarakat lainnya, atau bidan tersebut tidak ada ditempat, sehingga masyarakat memanggil dukun beranak agar cepat ditangani oleh dukun beranak tersebut.⁵²

Dikarenakan alasan tersebut maka masyarakat Sebagian besar desa Batang Gadis lebih memilih menggunakan jasa dukun beranak sementara itu di Desa Batang Gadis hanya terdapat satu bidan desa yang tetap tinggal didesa tersebut sedangkan dukun beranak didesa Batang Gadis berjumlah 4 orang yang sering dipanggil warga untuk menangani persalinan dengan usia 40 tahun keatas.⁵³

D. Tinjauan Fiqih Siyasah tentang Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.

Dalam kaidah Fiqih Siyasah dijelaskan juga bahwa:

تَصَرُّفُ الْإِمَامِ عَلَى الرَّاعِيَّةِ مَنُوطٌ بِالْمَصْلَاحَةِ

“Kebijakan seorang pemimpin terhadap rakyatnya bergantung kepada kemaslahatan”.⁵⁴

⁵²Hasil Wawancara dengan Adi, *Masyarakat Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal*, pada tanggal 05 Mei 2021.

⁵³Hasil Wawancara dari Sahabuddin, *Kepala Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal*, pada tanggal 17 April 2021.

⁵⁴A. Djajuli, *Fiqih Siyasah Implementasi Kemaslahatan Umat Dalam Rambu-rambu Syariah*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2003), hlm 25.

Berdasarkan kaidah tersebut, disebutkan bahwa setiap tindakan atau suatu kebijaksanaan para pemimpin yang menyangkut dan mengenai hak-hak rakyat dikaitkan dengan kemaslahatan rakyat banyak dan ditujukan untuk mendatangkan suatu kebaikan, sebab pemimpin adalah pengemban amanah penderitaan rakyat (umat) dan untuk itulah ia ditunjuk sebagai pemimpin serta harus pula memperhatikan kemaslahatan rakyat. secara istilah siyasah yaitu, pengurusan kemaslahatan umat manusia sesuai dengan syara.

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka di setiap daerah dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggara pelayanan kesehatan masyarakat, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas.

Menurut UU No 25 Tahun 2009, Pelayanan publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.⁵⁵

Seperti Pada masa kepemimpinan Umar Bin Khattab, ketika Khalifah Umar Bin Khattab berkeliling di malam hari untuk melihat kondisi rakyatnya, kemudian Beliau mendengar suara rintihan dari tenda yang didalamnya terdapat seorang wanita yang sedang menahan rasa sakit karena ingin melahirkan, setelah Khalifah Umar Bin Khattab mengetahui hal tersebut maka Beliau bergegas memanggil istrinya Ummu Kultsum untuk membantu wanita tersebut

⁵⁵Pasal 1 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

melakukan persalinan dan Ummu Kultsum segera mempersiapkan alat-alat yang diperlukan termasuk air hangat dan wadah, hingga proses persalinan tersebut berjalan dengan lancar.

Demikian pula dengan sikap perilaku seseorang dalam praktek komunikasi pelayanan publik, kesopanan, keramahan, kecepatan dalam memberikan pelayanan, kesigapan atau sikap responsif dan antusiasme saat berinteraksi dalam pelayanan, serta kelembahlembutan bersikap dalam melayani orang lain merupakan tindakan baik yang memang seleyaknya ditampilkan dalam berkomunikasi dengan publik atau para pelanggan saat memberikan pelayanan. Hal ini ditegaskan dalam firman Allah SWT dalam surat Ali Imran, ayat 159 yang berbunyi :

Dalam Sejarah Islam, pada masa pemerintahan yang dipimpin oleh Rosulullah Saw adanya Bani Aslam yang dikenal sebagai Bani yang terkenal dengan kehebatan mereka dalam mengobati orang sakit sejak zaman pra-Islam baik itu dalam melakukan bedah, maupun dalam melakukan pertolongan persalinan. Persalinan tersebut dilakukan melalui pertolongan Thabib yang biasanya berasal dari bani Aslam Marga ini adalah salah satu marga dari suku Khazraj di Madinah dan juga termasuk ke dalam kaum Ansar, yakni golongan yang pertama kali menganut Islam di Madinah. Praktik keperawatan Islam telah berkembang sekitar abad keenam ini seiring dengan perkembangan Islam di kota Madinah. Ciri praktik kesehatan ini adalah menggabungkan praktik kesehatan bangsa Arab badui, peradaban kuno, dan kesehatan Nabi.

Kebutuhan akan peran ahli kesehatan lebih tinggi ketika terjadi peperangan yang dilakukan umat Islam. Dalam menunjang penanganan tentara ketika peperangan adanya Rumah sakit lapangan *Rufaidah* yang merupakan tenda palang merah pertama dalam sejarah manusia. Rumah sakit ini biasa digunakan ketika peperangan karena dapat berpindah-pindah, yang berpusat disamping Masjid Nabawi untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Seiring berjalannya waktu rumah sakit ini tetap menjadi contoh luar biasa dari layanan medis Islam. Rumah sakit ini juga dikelola oleh paramedis wanita yang terlatih, hingga Rumah sakit tersebut menjadi salah satu pelayanan kesehatan termasuk dalam bidang pertolongan persalinan.⁵⁶

Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban di dorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran umumnya adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 sampai dengan 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT. QS. Al- Imran /3:6

هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ ۚ لَّا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ ﴿٦﴾

Artinya: Dialah yang membentuk kamu dalam rahim sebagaimana dikehendaki-Nya. tak ada Tuhan (yang berhak disembah) melainkan Dia, yang Maha Perkasa lagi Maha Bijaksana.⁵⁷

⁵⁶ Abdul Hamid Saputra, Ading Kusdiana dan Tolib Rahmatillah, *Perawat Pertama di Dunia Islam*, Jurnal Rufaidah Al-Aslamiyah, Vol. 4, No. 1, (2020), hlm. 3.

⁵⁷ Q.S. Ali-Imran Ayat 6.

Ayat diatas menjelaskan tentang Bagaimana tuhan menciptakan manusia sebagaimana diciptakan dengan kehendaknya dan dengan keinginannya dan didalam rahim ibu manusia diciptakan yaitu melalui proses yang dinamakan kehamilan.

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya lahir normal adalah 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari dihitung dari hari pertama haid terakhir. Proses kehamilan sampai kelahiran merupakan mata rantai satu kesatuan dari konsepsi, nidasi, pengenalan adaptasi ibu terhadap nidasi, pemeliharaan kehamilan, dimana kehamilan yang sehat dan kondisi fisik yang aman dan keadaan emosi yang memuaskan baik bagi ibu maupun janinnya. Hasil akhir yang diharapkan dari perawatan dan pengawasan kesehatan yang konsisten sangat penting. Sebagaimana dalam Q.S. Al-Hajj: 22/5

وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا
 أَشَدَّكُمْ^ط وَمِنْكُمْ مَّنْ يُتَوَفَّىٰ وَمِنْكُمْ مَّنْ يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمَرِ لِكَيْلَا
 يَعْلَمَ مِنْ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا^ع وَتَرَىٰ الْأَرْضَ هَامِدَةً فِإِذَا أَنْزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ
 اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنْبَتَتْ مِنْ كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ ﴿٥﴾

Artinya: Dan kami jelaskan kepada kamu dan kami tetapkan dalam rahim, apa yang kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampailah kepada kedewasaan, dan diantara kamu ada yang diwafatkan dan (ada pula) diantara kamu yang dipanjangkan umurnya

sampai pikun, supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatu pun yang dahulunya telah diketahuinya.⁵⁸

Ayat diatas dapat menyatakan bahwa wanita yang sedang hamil akan terlihat tanda-tanda pasti kehamilan, seorang ibu dipastikan hamil apabila semua pemeriksaan kehamilan dilakukan dan sangat penting untuk dapat memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan serta mencegah komplikasi pada masa kehamilan atau mendeteksi secara dini adanya penyakit selama masa kehamilan. Dengan demikian adanya sarana dan prasarana Persalinan yang terdapat di Desa Batang Gadis disediakan yang bertujuan untuk dapat memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan serta mencegah komplikasi bagi Masyarakat di Desa Batang Gadis.

⁵⁸ Q.S. Al-Hajj ayat 5

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diungkapkan dalam skripsi ini dapat dilihat bahwa Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal. yaitu:

1. Bahwa Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal belum terlaksana dengan baik, dikarenakan banyaknya masyarakat setempat yang menggunakan jasa Dukun Beranak dalam melakukan persalihan, sehingga menjadi suatu kebiasaan secara turun-temurun pada masyarakat Desa Batang Gadis melakukan persalinan dengan menggunakan jasa Dukun Beranak yang menyebabkan fasilitas pelayanan yang disediakan oleh pemerintah terbengkalai, serta kurangnya Sosialisasi Mengenai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat agar timbulnya kesadaran masyarakat bahwa melakukan persalinan menggunakan sarana dan prasarana yang disediakan oleh pemerintah (fasilitas pelayanan kesehatan) lebih terjamin keselamatannya dan terhindar dari persalinan yang abnormal.

2. Adapun faktor penghambat dalam Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal yaitu: Kebiasaan Masyarakat Batang Gadis Menggunakan Jasa Dukun Beranak, kesediaan dukun beranak yang bisa dipanggil kerumah kapan saja bila dibutuhkan, memudahkan para ibu untuk menjalani proses persalinan. Pasien tidak perlu pergi kemana-mana, cukup dengan menunggu dukun beranak yang telah dijemput oleh kerabatnya serta jumlah dukun beranak lebih banyak dibandingkan Bidan yang ditempatkan di Desa Batang Gadis. Dan kurangnya Sosialisasi Mengenai Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kepada Masyarakat.
3. Dalam Perspektif Siyasa, pada dasarnya suatu peraturan yang dibuat oleh pemerintah dibuat semata demi kemaslahatan rakyatnya. Seperti pada masa kepemimpinan Umar Bin Khattab, Khalifah Umar Bin Khattab pernah memerintahkan Istrinya Ummu Kultsum untuk menangani proses persalinan yang berada di Madinah, dan Ummi Kultsum segera membawa peralatan seperti wadah dan air hangat untuk peralatan persalinan sedangkan Khalifah Umar Bin Khattab membawa makanan berupa roti dan minuman kepada Wanita tersebut. Adapun Rumah Sakit Pertama berpusat di Samping Masjid Nabawi Kota Madinah yang merupakan cikal bakal adanya pelayanan kesehatan yang dikelola oleh tabib dari kalangan

bani Aslam yang terkenal dan kepandaian dalam mengobati hingga berkembang pesat samapai sekarang.

B. Saran

Adapun saran yang dapat peneliti berikan yaitu meliputi beberapa aspek terkait dengan Persalinan Harus Dilakukan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal yaitu:

Diharapkan kepada Pemerintah terutama Dinas Kesehatan maupun pihak puskesmas untuk melakukan sosialisasi dan penyuluhan langsung di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal mengenai pentingnya Melakukan persalihan di Fasilitas Kesehatan yang lebih baik lagi dan sesering mungkin dengan masyarakat setempat agar Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat (1) Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan lebih maksimal lagi penerapannya dan Dapat mengontrol atau memperingati sikap para tenaga kesehatan dibidang persalihan seperti bidan yang menangani persalihan harus mampu membaur dengan masyarakat sehingga terlaksananya dengan baik dan sarana dan prasarana kesehatan ataupun fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh pemerintah dapat digunakan sesuai dengan fungsinya.

Diharapkan kepada pemerintah agar menempatkan Bidan desa di desa Batang Gadis tidak hanya satu bidan desa saja dikarenakan terdapat 4 orang dukun beranak yang aktif hingga jasa dukun beranaklah yang sering

dipakai oleh masyarakat setempat. Disarankan juga bagi tenaga kesehatan agar mengembangkan hubungan kerjasama dengan dukun beranak dalam bentuk pengajaran dan bimbingan dalam pertolongan persalinan serta pendampingan saat pertolongan persalinan.

Selain itu meningkatkan Sosialisasi Pelayanan Kesehatan dimasyarakat dengan pendekatan sosial budaya yang sesuai, Sosialisasi tidak hanya dilakukan terhadap ibu hamil tetapi kepada semua masyarakat. Sebaiknya pemerintah ikut serta dalam memberikan dukungan seperti pelatihan dan pemberian alat-alat pertolongan peralihan gratis kepada dukun. Selanjutnya bagi dukun beranak sendiri, agar mau bekerjasama dengan tenaga kesehatan dan memperbaharui pengetahuan dengan mengikuti pelatihan-pelatihan terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Djajuli, *Fiqh Siyasah Implementasi Kemaslahatan Umat Dalam Rambu-rambu Syariah*, Jakarta: Prenada Media Group, 2003.
- Abdul Hamid Saputra, Ading Kusdiana dan Tolib Rahmatillah, *Perawat Pertama di Dunia Islam*, Jurnal Rufaidah Al-Aslamiyah, Vol. 4, No. 1, (2020).
- Adelina Herniwati dan Rospita, *Etika Profesi Dan Hukum Kesehatan*, Jakarta: Widina, 2020.
- Anggraeni Ratih, *Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Yogyakarta: CV Budi Utama, 2019.
- Arif Zudan Fakrulloh, *Hukum Indonesia dalam Berbagai Perspektif*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2014.
- Arisikin Amiruddin dan Zainal, *Pengantar Metodologi Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo, 2010.
- Bungin Burhan, *Metode Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Raja Grafindo, 2011.
- Departemen Agama RI, *Al- Qur'an dan Terjemahannya* Jakarta: Al-Huda, 2005.
- Dunn William, *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2013.
- Eka Arsita Prasetyawati, *Ilmu Kesehatan Masyarakat untuk Kebidanan Holistik Integrasi Community Oriented KE family Oriented*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
- Fathoni Abdurrahmat, *Metodologi Penelitian & Teknik Penyusunan Skripsi*, Jakarta: Rineka Cipta, 2011.
- Gunawan Hendra, *Karakteristik Hukum Islam*, Jurnal Al-Maqasid: Jurnal Ilmu Kesyarifan Dan Keperdataan, Vol. 2, No. 2 (2018).
- H.A Djazuli, *Fiqh Siyasah*, Jakarta: Kencana, 2009.
- Hafi Anshari, *Dasar-Dasar Ilmu Jiwa Agama*, Surabaya: Usaha Nasional. 2014.
- Hasil Wawancara dari Sahabuddin, *Kepala Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal*, pada tanggal 17 April 2021.
- Hasil Wawancara dengan Bidan Nova Di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal Pada 14 Desember 2020 WIB.
- Hasil Wawancara dengan Adi, *Masyarakat Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal*, pada tanggal 05 Mei 2021.
- Hasil Wawancara dengan Asnidah dan Nur Hidayah, *Warga Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal*, Tanggal 25 April 2021.
- Hasil wawancara dengan Milvariani, *Kepala Puskesmas Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal*, Tanggal 23 April 2021.
- Hasil wawancara dengan Milvariani, *Kepala Puskesmas Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal*, Tanggal 23 April 2021.
- <http://kbbi.web.id/sosialisasi> di unduh pada tanggal 10 Julil 2021 pukul : 13.00
- Jurdi Fajlurrahman, *Hukum Tata Negara Indonesia*, Jakarta: Kencana, 2019.

- Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring, Diakses Pada 30 Desember 2020 Pukul 10: 00 WIB dari <https://kbbi.kemendikbud.go.id/entri/Pelaksanaan>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009.
- Laksono Agung Dwi, *Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan*, Surabaya: PT Kanisius, 2016.
- M. Hariwijaya, *Metodologi dan Penulisan Skripsi, Tesis Dan Desertasi Untuk Ilmu Sosial dan Humanior*, Yogyakarta: Parama Ilmu, 2007.
- Mahmud Peter Marzuki, *Penelitian Hukum* Jakarta: Kencana, 2009.
- Mamik, *Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*, Sidoarjo: Zifatama Jawara, 2014.
- Marie Tando Naomy, *Mutu Layanan Kebidanan dan Kebijakan Kesehatan*, Bogor: In Media, 2017.
- Misbahuddin, *Meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*, Jakarta: Tangga Ilmu, 2020.
- Moleong Lexy J., *Metodologi Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2004.
- Notoatdjo Soekidjo, *Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Rineka Cipta, 2014.
- Pasal 1 Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
- Rahayu Mugi, *Persalinan Maryam Melahirkan Keshalihan*, Yogyakarta: CV. Pradita Utama, 2017.
- Ridwan, *Hukum Administrasi Negara*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2010.
- Rizal, *Pengantar Fiqh Pengantar Ilmu Politik*. Bandung: pustaka Setia, 2012.
- Simanjuntak Dahliati, *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kurangnya Kesadaran Masyarakat Dalam Berkurban*, Jurnal Al-Maqasid: Jurnal Ilmu Kesyarahan Dan Keperdataan, Vol. 5, No. 2 2019.
- Siregar Sawaluddin, *Hakikat kuliah kerja lapangan dan perubahan Masyarakat*, Jurnal Al-Maqasid : Jurnal Ilmu Kesyarahan Dan Keperdataan, Vol. 5, No. 2 (2019).
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2012.
- Suyanto Joko, *Gender dan Sosialisasi*, Jakarta: Nobel Edumedia, 2010.
- Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 1 Ayat 3.
- Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28 H.
- Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 34 Ayat 3.
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 55 Tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Pasal 3 tentang Kesehatan.
- Usman Nurdin, *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*, Jakarta: PT. Raja Grafindo persada.
- Wawancara dengan Bidan Nova Handayani sebagai bidan Desa Batang Gadis pada tanggal 02 Juni 2021.
- Yulianti Nila Trisna dan Karnilan Lestari Ningsi, *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Makassar: Cendikia Publisher, 2019.

CURRICULUM VITAE

DATA PRIBADI

Nama : Mutiah Nasution
Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 11 Agustus 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Tinggi Badan : 159 Cm
Berat Badan : 48 Kg
Golongan Darah : A
Alamat : Barbaran, Kecamatan Panyabungan Barat, Kabupaten
Mandailing Natal
Nomor Handphone : 085296742271
Status : Belum Menikah
E-Mail : mutiahnasution11@gmail.com/085296742271

DATA PENDIDIKAN

Sekolah Dasar : SDN Impres Barbaran (2007-2013)
SMP : MTSs Islamiyah Barbaran (2013-2015)
SMA : MAN Panyabungan (2015-2017)

KEMAMPUAN

Informasi Teknologi : Bisa Office, Excel dan Power Point
Bahasa : Bahasa Indonesia (Aktif) English (Pasif)

Daftar wawancara

Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 ayat 1 Tentang Persalinan Harus Dilakukan di Fasilitas Layanan Kesehatan (Studi Kasus di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal).

- A. Wawancara dengan Dinas Kesehatan Mandailing Natal dan Puskesmas Panyabungan Barat.
 1. Apakah upaya yang dilakukan Dinas Kesehatan/Puskesmas agar masyarakat lebih memilih melakukan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan ?
 2. Apakah ada sanksi atau upaya hukum yang diberikan Dinas kesehatan kepada masyarakat yang melakukan persalinan di nonfasilitas pelayanan kesehatan (rumah) ?
 3. Bagaimana tentang persalianan di fasilitas pelayanan kesehatan apakah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 ayat 1?
- B. Wawancara dengan Masyarakat Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal.
 1. Apakah perbedaan melakukan persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan non Fasilitas Pelayanan Kesehatan (di rumah)?
 2. Bagaimana pelayanan Kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Panyabungan Barat?
 3. Apakah pada saat akan dilakukannya Persalianan di fasilitas kesehatan sudah terlebih dahulu melakukan sosialisasi kepada masyarakat ?
 4. Berapakah Biaya melakukan persalinan di Fasilitas Kesehatan dan Non fasilitas Kesehatan?

DOKUMENTASI







KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
 INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
 FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM

Jalan T. Rizal Nurdin Km.4,5 Sihitang 22733
 Telepon (0634) 22080 Faximile (0634) 24022

Nomor : B-517/In.14/D.1/TL.00/05/2021
 Sifat : -
 Lampiran : -
 Hal : **Mohon Bantuan Informasi
 Penyelesaian Skripsi.**

31 Mei 2021

Yth, Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Mandailing Natal

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Dengan hormat, Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan menerangkan bahwa:

Nama : Mutiah Nasution
 NIM : 1710300012
 Fakultas/Jurusan : Syariah dan Ilmu Hukum / Hukum Tata Negara
 No. Hp : 085296742271

adalah benar mahasiswa Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan yang sedang menyelesaikan Skripsi dengan judul "Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 Pasal 14 Ayat 1 Tentang Persalinan Harus Dilakukan Di Fasilitas Kesehatan (Studi Kasus Di Desa Batang Gadis Kecamatan Panyabungan Barat Kabupaten Mandailing Natal)".

Sehubungan dengan itu, dimohon bantuan Bapak untuk memberikan data dan informasi sesuai dengan maksud judul skripsi di atas.

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Dekan,
 Wakil Dekan Bidang Akademik




 Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag
 NIP 197501032002121001