



PELAKSANAAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NO. 3 TAHUN 2014 PASAL 4 AYAT 1 TENTANG SANITASI

TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STUDI DI MESJID

KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA)

SKRIPSI

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

Oleh

RADHULA EKINARO

NIM. 17 103 00009

PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA

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

2021



**PELAKSANAAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NO. 3 TAHUN 2014 PASAL 4 AYAT 1 TENTANG SANITASI
TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STUDI DI MESJID
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA)**

SKRIPSI

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

Oleh


**RADHUHA EKINARO
NIM. 17 103 00009**

PROGRAM STUDI HUKUM TATA NEGARA

PEMBIMBING I


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

PEMBIMBING II


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

**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 Fax 0634-24022

Website: <http://fasih.iain-padangsidimpuan.ac.id> E-mail: fasih.iain-padangsidimpuan.ac.id

Judul : Skripsi
Penulis : Radhuha Ekinaro

Padangsidimpuan, 31 Desember 2021
Kepada Yth:
Dekan Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum
IAIN Padangsidimpuan
Di-
Padangsidimpuan

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, menelaah dan memberikan saran-saran perbaikan seperlunya terhadap skripsi Radhuha Ekinaro berjudul "Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Masjid Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara)". 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 Padangsidimpuan.

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.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

PEMBIMBING I

Mr. 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 : Radhuha Ekinaro

NIM : 1710300009

Fakultas/ Prodi : Syariah dan Ilmu Hukum/ Hukum Tata Negara

Judul Skripsi : Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014
Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Masjid
Kecamatan Padangsidempuan Tenggara)

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 lazim.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan atau 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 memuat dan sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan yang berlaku.

Padangsidempuan, 22 November 2021



Radhuha Ekinaro
NIM. 1710300009

**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 : Radhuha Ekinaro
Nim : 17 103 00009
Jurusan : Hukum Tata Negara
Falkultas : 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 Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara)**". Dengan Hak Bebas Royaltas 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, 22 November 2021
Yang menyatakan,



Radhuha Ekinaro
NIM. 17 103 00009



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

DEWAN PENGUJI
SIDANG MUNAQASYAH SKRIPSI

Nama : Radhuha Ekinaro
NIM : 1710300009
Judul Skripsi : Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3
Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
(Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara)

Ketua

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

Sekretaris

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

Anggota:

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

Khoiruddin Manahan Siregar, M.H.
NIP. 19911110 201903 1 010

Pelaksanaan Sidang Munaqasyah,

Di

Hari/Tanggal

Pukul

Hasil/Nilai

Indeks Prestasi Kumulatif (IPK)

Predikat

: Padangsidimpuan

: Senin, 06 Desember 2021

: 09.00 WIB s/d 10.30 WIB

: A/84,25

: 3,76

: 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) 22080, Faximile (0634) 24022

Website: <http://fasih.iain-padangsidimpuan.ac.id> E-mail: fasih.iain-padangsidimpuan.ac.id

PENGESAHAN

Nomor: 72 /In.14/D/PP.00.9/01/2022

Judul Skripsi : Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3
Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis
Masyarakat (Studi Di Masjid Kecamatan Padangsidimpuan
Tenggara)
Ditulis Oleh : Radhuha Ekinaro
NIM : 1710300009

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

Padangsidimpuan, 14 Januari 2022

Dekan,



[Signature]
Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag.
NIP. 19731128 200112 1001

Abstrak

Nama : Radhuha Ekinaro
Nim : 1710300009
Judul : **Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara)**
Tahun : 2021

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat merupakan kebijakan yang dikeluarkan pemerintah untuk mengubah perilaku hidup bersih dan sehat melalui pemberdayaan masyarakat untuk menjaga kebersihan di tempat-tempat umum seperti Mesjid. Namun, beberapa Mesjid di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara belum memiliki fasilitas sanitasi yang dilengkapi septic tank. Resiko tersebut dapat menurunkan kualitas hidup, bangunan dan lingkungan akibat rendahnya akses pelayanan di bidang sanitasi.

Dari permasalahan tersebut, penulis ingin mengetahui bagaimana Pelaksanaan, Faktor Apa Saja Yang Menghambat dan Bagaimana Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian hukum normatif empiris, dengan menggunakan metode pendekatan penelitian modifikasi penelitian hukum normatif dengan penelitian hukum empiris yang menjadi fokus kajiannya norma hukum dan penerapan hukum dalam masyarakat. Instrumen pengumpulan data yang digunakan terdiri dari observasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa terdapat 3 tahapan Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara) yaitu tahap persiapan, tahap pemicuan dan tahap pemantauan. Adapun faktor-faktor yang menghambat pelaksanaannya disebabkan oleh faktor pengetahuan, faktor tingkat pendidikan, faktor pendapatan dan faktor perilaku dan jika dilihat dari Tinjauan Fiqh Siyasah dilihat dari sisi siyasah Dusturiyah namun berdasarkan pelaksanaan peraturannya belum terlaksana secara maksimal dikarenakan kurangnya pengawasan.

Kata Kunci: **Pelaksanaan, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014, STBM**

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu'alaikum Warohmatulloh Wabarokatuh Alhamdulillah,

Segala puji bagi Allah Swt, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini. Shalawat serta salam senantiasa dicurahkan kepada insan mulia yaitu Nabi Besar Muhammad SAW, figur seorang pemimpin yang patut dicontoh dan diteladani, pencerah dunia dari kegelapan beserta keluarga dan sahabatnya. Amin. Skripsi ini berjudul ***“PELAKSANAAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NO. 3 TAHUN 2014 PASAL 4 AYAT 1 TENTANG SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STUDI DI MESJID KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA)”***. Ditulis untuk melengkapi tugas dan memenuhi syarat 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., selaku Rektor IAIN Padangsidimpuan, Bapak Dr. Muahammad Darwis Dasopang, M.Ag., selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik Dan Pengembangan Lembaga, Bapak Dr. Anhar, M.A selaku Wakil Rektor II bidang administrasi umum dan

perencanaan keuangan, dan bapak Dr. H. Sumper Mulia Harahap, M.Ag selaku Wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama beserta seluruh civitas akademika IAIN Padangsidempuan yang telah memberikan dukungan kepada penulis selama dalam proses perkuliahan.

2. Bapak Dr. H. Fatahuddin Aziz Siregar, M.Ag., Selaku Dekan Fakultas Syariah Dan Ilmu Hukum Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan, Bapak Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik, Ibu Asnah, M.A selaku Wakil Dekan Bidang Administrasi Umum Perencanaan Dan Keuangan dan Bapak Dr. Muhammad Arsad Nasution, M.Ag selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan Dan Kerjasama.
3. Bapak Dr. Ikhwanuddin Harahap, M.Ag sebagai pembimbing I dan Ibu Dermina Dalimunthe M.H, selaku pembimbing II telah menyempatkan waktunya untuk menelaah dari bab perbab dalam pembuatan skripsi ini serta membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Dermina Dalimunthe, M.H, selaku Ketua Program Studi Hukum Tata Negara pada Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Institut Agama Negeri Islam Padangsidempuan.
5. Bapak Puji Kurniawan, MA. Hk., selaku Sekretaris Program Studi Hukum Tata Negara pada Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Institut Agama Negeri Islam Padangsidempuan.
6. Bapak Drs. H. Dame Siregar, M.A., selaku Dosen Penasehat Akademik dan seluruh Bapak/Ibu Dosen Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Institut Agama Islam Padangsidempuan.

7. Bapak Yusri Fahmi, M.A selaku kepala perpustakaan serta pegawai perpustakaan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas bagi penulis untuk memperoleh buku-buku dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teristimewa kepada Ayahanda tercinta Agus Mulyono S.Pd dan Ibunda tersayang Dra. Riahta Harismida Surbakti yang telah menyayangi dan mengasihi sejak kecil, senantiasa memberikan do'a disetiap waktu, selalu menyemangati penulis disaat jatuh, memberi nasehat, motivasi yang berarti baik moral maupun materil dalam setiap langkah hidup penulis.
9. Guslita Yodhaka S.E Kakak Kandung, yang memberikan support disetiap proses pendidikan penulis, Melinia Virgina dan Rivaldo Muhammad selaku adik yang selalu memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Terkhusus untuk sahabat-sahabatku Rahmi Fadilah S.H, Rezky Elvina Safitri, Putri Amalia Harefa, Gita Ayu Lestari, dan seluruh teman-teman seperjuangan di HTN 1 maupun HTN 2. Terimakasih saya ucapkan atas dukungan, motivasi, serta saran yang telah kalian berikan kepada saya selaku penulis.
11. Kepada Teman satu Kost yang selalu menemani hari-hari bersama dikost Bang Ikhsan, Bang Febri, Ibob, Rama dan Febri sejak awal Asrama menemani dari terkadang kegagalan terimakasih telah menemani dan memberikan dukungan selama ini.
12. Terimakasih atas bantuan dan kerjasama semua pihak yang telah membantu dan menyelesaikan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kelemahan dan kekurangan bahkan jauh dari kata kesempurnaan. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari segenap pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya kepada Allah penulis berserah diri atas segala usaha dan do'a dalam penyusunan skripsi ini. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Padangsidempuan, November 2021

Penulis

Radhuha Ekinaro
NIM : 1710300009

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

1. Konsonan

Fonem konsonan bahasa Arab yang dalam system 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	zal	z	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	ẓa	ẓ	Zet (dengan titik di bawah)
ع	‘ain	‘	Koma terbalik di atas

غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Ki
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	..’..	Apostrof

2. Vokal

Vokal bahasa Arab seperti vokal bahasa Indonesia, terdiridari 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
	Dommah	U	U

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

Tanda dan Huruf	Nama	Gabungan	Nama
	<i>Fathah</i> dan ya	Ai	a dan i
	<i>Fathah</i> dan wau	Au	a dan u

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

Harkat dan Huruf	Nama	Huruf dan	Nama
------------------	------	-----------	------

		Tanda	
اَ.....	<i>Fathah</i> dan alif atau ya	ā	a dan garis atas
اِ.....	<i>Kasrah</i> dan ya	ī	I dan garis di bawah
اُ.....	<i>Dommah</i> dan wau	ū	u dan garis di atas

3. TaMarbutah

Transliterasi untuk ta marbutah ada dua:

- Tamar butah hidup, yaitu Tamarbutah yang hidup atau mendapa tharkat *fathah*, *kasrah*, dan *dommah*, transliterasinya adalah /t/.
- Tamar butah mati, yaitu Tamarbutah yang mati atau mendapat harkat sukun, transliterasinya adalah /h/.

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

4. Syaddah (*Tasydid*)

Syaddah atau *tasydid* yang dalam system 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 *syaddahitu*.

5. Kata Sandang

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf, yaitu: ال. 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 katasandang yang diikuti oleh huruf qamariah ditransliterasikan sesuai dengan aturan yang digariskan didepan dan sesuai dengan bunyinya.

6. Hamzah

Dinyatakan didepan Daftar Transliterasi Arab-Latin bahwa *hamzah* ditransliterasikan dengan apostrof. Namun, itu hanya terletak di tengah dan diakhir 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 bias 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 capital tidak dikenal, dalam transliterasi ini huruf tersebut digunakan juga. Penggunaan huruf capital seperti apa yang berlaku dalam EYD, diantaranya huruf capital digunakan untuk menuliskan huruf awal, nama diri

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

Penggunaan huruf awal capital 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 capital 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.

Sumber: Tim Puslitbang Lektur Keagamaan. *Pedoman Transliterasi Arab-Latin, Cetakan Kelima*, Jakarta: Proyek Pengkajian dan Pengembangan Lektur Pendidikan Agama, 2003.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL/SAMPUL

HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING

SURAT PERNYATAAN PEMBIMBING

SURAT PERNYATAAN MENYUSUN SKRIPSI SENDIRI

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

DEWAN PENGUJI SIDANG MUNAQASYAH

PENGESAHAN DEKAN

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
PEDOMAN TRANSLITERASI.....	vi
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Fokus Masalah	8
C. Batasan Istilah	8
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Kegunaan Penelitian	10
G. Tinjauan Pustaka	10
H. Sistematika Pembahasan	13

BAB II LANDASAN TEORI

A. Pelaksanaan Peraturan	14
1. Pengertian Peraturan	14
2. Pengertian Pelaksanaan	15
3. Faktor-Faktor Yang Menunjang Program Pelaksanaan	17
4. Pelaksanaan Peraturan	18
B. Sanitasi	19
1. Pengertian Sanitasi	19
2. Sanitasi Dasar	
3. Sanitasi Mesjid	
C. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	-
1. Pengertian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	24
2. Prinsip-Prinsip Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	25
3. Strategi dan Tahapan Penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	25
4. Tujuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat	29

D. Tinjauan Fiqh Siyasah	29
1. Pengertian Fiqh Siyasah	29
2. Ruang Lingkup Fiqh Siyasah	31
3. Tujuan Fiqh Siyasah	33
4. Prinsip-Prinsip Fiqh Siyasah	34

BAB III METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian	36
B. Jenis Penelitian	36
C. Subjek Penelitian	37
D. Pendekatan Penelitian	38
E. Sumber Data	38
1. Data Primer	38
2. Data Sekunder	38
F. Teknik Pengumpulan Data	39
1. Observasi	39
2. Wawancara	40
3. Dokumentasi	41
G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	41
1. <i>Editing/edit</i>	42
2. Verifikasi	42
3. Analisis	42
4. Pembuatan Kesimpulan	43
H. Teknik Uji Keabsahan Data	43
1. Triangulasi Sumber	43
2. Triangulasi Teknik	44
3. Triangulasi Waktu	44

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Temuan Umum Hasil Penelitian	45
1. Sejarah Berdirinya Kota Padangsidempuan	45
2. Letak Geografis	47
3. Demografis	49
4. Pendidikan	51
5. Kesehatan	51
6. Agama	52
7. Struktur Organisasi Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan	53
8. Visi Misi Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan	55

B. Temuan Khusus Hasil Penelitian	56
1. Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara)	56
a. Tahap Persiapan.....	56
b. Tahap Pemicuan.....	57
c. Tahap Pemantauan Sarana Sanitasi	58
2. Faktor-Faktor Yang Menghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara)	59
a. Faktor Pengetahuan.....	59
b. Faktor Tingkat Pendidikan	61
c. Faktor Pendapatan	63
d. Faktor Perilaku	65
3. Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara)	67

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	70
B. Saran	70

DAFTAR PUSTAKA
DAFTAR RIWAYAT HIDUP
DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Pembagian Wilayah Kecamatan Kota Padangsidempuan	50
Tabel 2. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kecamatan	51
Tabel 3. Jumlah Sekolah dan Jumlah Guru Menurut Kecamatan	51
Tabel 4. Jumlah Sarana Kesehatan Kota Padangsidempuan	52
Tabel 5. Jumlah Tempat Ibadah Kota Padangsidempuan Tahun 2020	52

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan salah satu negara hukum. Negara hukum mengandung pengertian bahwa segala tatanan kehidupan berbangsa, bermasyarakat dan bernegara di dasarkan atas hukum. Kedudukan hukum di Indonesia difungsikan sebagai alat untuk menjaga keutuhan, ketertiban dan keadilan bagi seluruh masyarakat di Negara Kesatuan Republik Indonesia. Salah satu contoh peraturan yang berlaku di Indonesia yaitu tentang sanitasi.

Sanitasi menjadi salah satu isu yang masih memerlukan perhatian khusus, terutama di Indonesia. Saat ini Indonesia adalah salah satu negara yang masih menghadapi masalah sanitasi terutama perilaku hidup bersih dan sehat. Kebersihan merupakan upaya manusia untuk memelihara diri dan lingkungannya dari segala yang kotor dan keji dalam rangka mewujudkan dan melestarikan kehidupan yang sehat dan nyaman. Kebersihan tidak hanya terfokus pada anggota badan melainkan juga terhadap lingkungan. Lingkungan yang bersih dan badan yang sehat sangat mempengaruhi kehidupan manusia karena memberikan pengaruh positif bagi seseorang. Namun sebaliknya jika seseorang tidak memperhatikan kesehatan dan kebersihan lingkungan maka dipastikan orang tersebut akan mudah terserang penyakit.

Sanitasi lingkungan adalah status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan sebagainya. Sanitasi ditujukan untuk memenuhi persyaratan lingkungan yang sehat dan nyaman.

Meningkatkan kesehatan manusia dapat dilakukan dengan cara membudayakan hidup bersih. Hal ini untuk mencegah agar manusia tidak bersentuhan secara langsung dengan kotoran atau bahan buangan berbahaya lainnya dan mencegah pencemaran lingkungan .

Lingkungan yang bersih dan sehat mengindikasikan terbebas dari suatu penyakit, sehingga penciptaan lingkungan yang bersih tersebut dapat mencegah timbulnya bakteri-bakteri penyebab penyakit yang dapat merugikan manusia. Islam mengajak umat muslim agar selalu menjaga kebersihan karena kebersihan itu sangat penting. Lingkungan yang bersih tentu akan terlihat nyaman dan enak dipandang mata “karena dalam Islam kebersihan tentunya adalah untuk menunjang kesehatan umat”.¹

قَدْ أَفْلَحَ مَنْ تَزَكَّى ﴿١٤﴾ وَذَكَرَ اسْمَ رَبِّهِ فَصَلَّى ﴿١٥﴾ بَلْ تُؤَثِّرُونَ الْحَيَاةَ الدُّنْيَا ﴿١٦﴾ وَالْآخِرَةَ خَيْرٌ وَأَبْقَى ﴿١٧﴾

Artinya: “*Sesungguhnya beruntunglah orang yang membersihkan diri (dengan beriman), dan dia ingat nama Tuhannya, lalu dia salat. Tetapi kamu (orang-orang kafir) memilih kehidupan duniawi. Sedangkan kehidupan akhirat adalah lebih baik dan lebih kekal.*”(Q.S Al-A’la : ayat 14-17).²

Berdasarkan Q.S al-A’la tersebut, Allah SWT memerintahkan agar orang-orang senantiasa membersihkan diri jika ingin melaksanakan suatu ibadah dan tidak mementingkan kehidupan dunia karena kehidupan akhirat lah

¹ MUI, *Air, Kebersihan, Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan Menurut Agama Islam*, (Jakarta: Sekolah Pascasarjana Universitas Nasional, 2016), hal. 101.

² Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur’an dan Terjemahannya*, Q. S Al-A’la ayat 14-17.

yang paling kekal dibanding kehidupan dunia. Maka kata Allah SWT orang-orang tersebut termasuk kedalam golongan orang-orang yang paling beruntung.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup Pasal 1 Ayat (1) dijelaskan bahwa lingkungan hidup adalah “kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan dan makhluk hidup termasuk manusia dan perilakunya yang mempengaruhi alam itu sendiri, kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lain”.³ Dan pada ayat (3) dijelaskan pembangunan berkelanjutan adalah “upaya sadar dan terencana yang memadukan aspek lingkungan hidup, sosial dan ekonomi ke dalam strategi pembangunan untuk menjamin keutuhan lingkungan hidup serta keselamatan, kemampuan, kesejahteraan dan mutu hidup generasi masa kini dan generasi masa depan”.⁴

Dengan adanya Pasal 3 dalam Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup yang intinya ialah mengantisipasi kita dari pencemaran lingkungan, menjamin dan menjaga makhluk hidup serta kelestarian lingkungan untuk generasi selanjutnya. Selain juga penting bagi kita untuk menjaga kelestarian lingkungan. Oleh karena itu, kewajiban kita untuk menjaga kebersihan lingkungan guna mencegah pencemaran lingkungan. Dengan adanya pengendalian faktor lingkungan yang

³ Pasal 1 Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

⁴ Pasal 3 Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan Dan Pengelolaan Lingkungan Hidup

baik maka tidak akan menyebabkan kerugian terhadap perkembangan fisik, kesehatan dan daya tahan tubuh manusia.

Akses sanitasi yang baik telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2014, STBM merupakan pendekatan kepada masyarakat untuk sadar akan kondisi sanitasi mereka sehingga diharapkan masyarakat sadar bahwa sanitasi itu penting. Penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Selain itu, pembangunan sarana merupakan salah satu prinsip Sanitasi Total Berbasis Masyarakat. Masalah kesehatan lingkungan permukiman khususnya pada pembuangan tinja merupakan salah satu persoalan kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus. Penyediaan septic tank sangat diperlukan sebagai tempat penampungan dan pengolahan tinja sementara, yang dampaknya akan mencegah penularan penyakit. Pemerintah melalui peraturan Menteri Kesehatan juga sudah membuat suatu peraturan yang mengatur tentang pembuatan septic tank. Sebagaimana yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat (1) huruf b tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, “dijelaskan agar menyediakan dan memelihara sarana buang air besar yang memenuhi standar dan persyaratan

kesehatan”.⁵ Dalam pasal tersebut dijelaskan bahwa pemanfaatan sarana sanitasi harus dilengkapi fasilitas sanitasi seperti jamban sehat dan septic tank yang telah memenuhi standar dan persyaratan kesehatan.

Dalam fatwa MUI No. 01/MUNAS-IX/MUI/2015 menetapkan “bahwa dana yang berasal dari Zakat, Infak, Sadaqah dan Wakaf dapat digunakan untuk penyediaan layanan air bersih dan sanitasi yang ditujukan bagi mereka yang paling membutuhkan bantuan (untuk kegiatan peningkatan kemampuan maupun pembiayaan untuk renovasi/pembangunan fasilitas”.⁶ Berdasarkan fatwa MUI tersebut jelas bahwa pembangunan penunjang sanitasi, seperti septic tank pada Mesjid sepenuhnya bukan hanya tanggungjawab pemerintah pusat dan daerah saja melainkan juga merupakan tanggungjawab pengurus Mesjid yaitu Badan Kesejahteraan Mesjid (BKM). Karena peningkatan pembangunan dan pemeliharaan Mesjid merupakan bagian dari tugas Badan Kesejahteraan Mesjid (BKM).

“Otonomi daerah adalah hak, wewenang dan kewajiban daerah otonom untuk mengatur dan mengurus sendiri urusan pemerintah dan kepentingan setempat sesuai dengan peraturan perundang-undangan”.⁷ Di era otonomi daerah seperti pada saat ini, tanggung jawab dan wewenang diberikan kepada pemerintah daerah untuk mengurus persoalan sanitasi khususnya di Kota Padangsidempuan. Pemerintah daerah Kota Padangsidempuan mempunyai komitmen untuk mengatasi kebersihan lingkungan maupun fasilitas penunjang

⁵ Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat (1) tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

⁶ Fatwa MUI No.01/MUNAS-IX/MUI/2015

⁷ Pasal 1 angka 5 Undang-Undang No. 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah.

di berbagai Mesjid untuk memperbaiki sanitasi dengan membuat sarana pembuangan air besar dan septic tank yang sesuai standar juga sesuai dengan persyaratan kesehatan. Dan untuk mendukung penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, pemerintah daerah Kabupaten/Kota berperan menetapkan skala prioritas wilayah, pengembangan, melaksanakan pelatihan teknis, melakukan pemantauan dan menyediakan materi edukasi penerapan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Menjaga kebersihan lingkungan di tempat umum seperti Mesjid sangat penting dikarenakan Mesjid adalah tempat untuk beribadah bagi umat Islam. Kebutuhan fasilitas seperti kamar mandi di Mesjid sangat diperlukan warga sekitar maupun pengunjung yang datang untuk keperluan wudhu dan buang air kecil atau buang air besar. Kebutuhan fasilitas yang baik di Mesjid sangat penting untuk meminimalisir penyebaran penyakit. Sehingga pembuatan tempat penampungan tinja atau septic tank sangat diperlukan untuk meminimalisir penyebaran penyakit.

Beberapa Mesjid yang ada di Kota Padangsidempuan memiliki keanekaragaman bentuk pembangunannya. Namun di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara ada hal yang menarik sekaligus mengkhawatirkan. Hal tersebut terdapat pada fasilitas Mesjid yaitu kamar mandi, dimana kamar mandi Mesjid tersebut tidak dilengkapi septic tank. Fasilitas seperti kamar mandi di beberapa Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara ternyata belum memenuhi tempat penampungan tinja atau septic tank yang sesuai persyaratan atau tidak sesuai dengan standar. Resiko tersebut dapat

mengakibatkan penurunan kualitas hidup kesehatan, bangunan dan lingkungan akibat rendahnya akses layanan di sektor sanitasi.

Dari total 37 jumlah Mesjid yang ada di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara, diketahui ada 10 Mesjid yang tidak membangun sarana sanitasi berupa septic tank sesuai standar dan persyaratan kesehatan. Adapun Mesjid tersebut adalah Mesjid Al Ikhlas, Mesjid Ar-Royhan, Mesjid Baitus Salam, Mesjid Ar Rohim, Mesjid Raya Al Ibad, Mesjid Al Munawwar, Mesjid Al Huda, Mesjid Nurul Iman, Mesjid Al Hasanah dan Mesjid Taqwa Muhammadiyah.

Dari beberapa kekurangan tersebut, peneliti terfokus pada tempat penyediaan sarana buang air besar dan tempat penampungan tinja yang cukup mengkhawatirkan mulai dari menimbulkan bau tak sedap sampai tidak enak dipandang mata karena tidak memiliki tempat penampungan tinja atau septic tank. Hal ini membuat peneliti ingin mengetahui bagaimana Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di beberapa Mesjid yang ada di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Skripsi dengan judul **“Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara)”**.

B. Fokus Masalah

Penelitian ini membatasi ruang lingkup masalah yang diteliti supaya lebih terarah dan berfokus pada permasalahan yang akan dikaji. Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat diidentifikasi atas beberapa masalah Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara).

C. Batasan Istilah

Untuk membatasi pemahaman tentang masalah/istilah judul yang digunakan dalam penelitian ini perlu dijelaskan beberapa hal:

1. Pelaksanaan adalah proses, cara, perbuatan melaksanakan (rancangan, keputusan dan sebagainya).
2. Peraturan menteri kesehatan adalah peraturan yang dibuat oleh seorang menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
3. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat yang selanjutnya disingkat STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan.⁸
4. Sanitasi adalah usaha masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap berbagai faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan manusia.⁹
5. Masyarakat adalah sekumpulan orang-orang yang hidup bersama yang menghasilkan kebudayaan.

⁸ Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

⁹ Soemirat S., *Kesehatan Lingkungan*, (Yogyakarta: UGM, 2004), hal. 10.

6. Masjid adalah suatu tempat yang biasanya digunakan untuk melakukan ibadah yang bisa menampung orang/jamaah sholat dalam kapasitas jumlah yang cukup besar.

D. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian yang akan dilakukan peneliti berdasarkan latar belakang masalah di atas adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Masjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara?
2. Apa saja faktor-faktor yang menghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Masjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara?
3. Bagaimana tinjauan Fiqh Siyasah terhadap Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Masjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara?

E. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian yang akan dilakukan penulis berdasarkan rumusan masalah di atas adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada Masjid di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang menghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada Mesjid di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.
3. Untuk mengetahui tinjauan Fiqh Siyasah terhadap Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

F. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini dapat berguna sebagai berikut:

1. Menambah wawasan peneliti khususnya dan para pembaca tentang Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
2. Sebagai bahan perbandingan kepada peneliti lain yang berkeinginan membahas pokok permasalahan yang sama.
3. Sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (S.H) pada Prodi Hukum Tata Negara, Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum di lingkungan Institut Agama Islam Negeri Padangsidempuan.

G. Tinjauan Pustaka

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

1. Dalam Tesis Sutarjo "*Evaluasi Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Lima Pilar Di Kabupaten Pacitan*". Dalam Tesis tersebut menyimpulkan bahwa pelaksanaan komponen penyelenggaraan program STBM lima pilar serta capaian hasil program STBM di Kabupaten Pacitan masih rendah hanya 1 pilar yang sudah memenuhi target adalah Stop Buang air besar sembarangan 100%, pilar ke 3 (Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga/ PAMM-RT) 85% sedangkan pilar-pilar STBM yang belum memenuhi target adalah pilar ke 2 yaitu Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) 70%, pilar ke 4 yaitu Penanganan sampah rumah tangga secara benar 51% dan pilar ke 5 yaitu Pengelolaan limbah rumah tangga dengan tepat 47%.¹⁰
2. Dalam Skripsi Rena Lisdiana "*Partisipasi Masyarakat Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan Di Desa Wayhalom Kecamatan Gunung Alip Kabupaten Tanggamus*". Dalam Skripsi tersebut menyimpulkan bahwa partisipasi masyarakat dalam perencanaan pembangunan di desa Wayhalom sudah optimal karena kegiatan perencanaan disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat dan sepenuhnya melibatkan masyarakat setempat di dalam perencanaan tersebut. Realisasi pembangunan itu sendiri dilaksanakan oleh pihak pemerintah setempat dan adanya swadaya dari masyarakat baik itu dalam bentuk tenaga, uang atau materi, pikiran dan keahlian. Selain itu masyarakat juga ikut terlibat dalam pemantauan hasil pembangunan tersebut dan pemeliharaan serta pemanfaatan pembangunan dapat dilihat dari hasil

¹⁰ Sutarjo, "*Evaluasi Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Lima Pilar Di Kabupaten Pacitan*", TESIS (Yogyakarta, STIE WIDYA WIWAHA, 2018), hal. 64.

pembangunan yang ada di desa. Sehingga partisipasi masyarakat dari setiap tahapan tersebut efektif. Kemudian partisipasi masyarakat dalam Implementasi pelaksanaan Sanitasi Lingkungan dalam kegiatan lima pilar dari setiap Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, yaitu pelaksanaan pilar pertama stop buang air besar sembarangan yang sudah terlaksana secara efektif dan partisipatif serta dalam implementasi pelaksanaan pilar selanjutnya masih bersifat pasif sehingga masyarakat desa Wayhalom belum mencapai perilaku sanitasi total.¹¹

Adapun perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan peneliti ialah dimana penelitian terdahulu mengkaji bagaimana pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat berupa perilaku Stop Buang Air Besar Sembarangan, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu bagaimana pelaksanaan pembangunan septic tank yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan, faktor-faktor yang menghambatnya serta tinjauan fiqh siyasah terhadap pelaksanaan peraturannya di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

¹¹ Rena Lisdiana, "*Partisipasi Masyarakat Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan Di Desa Wayhalom Kecamatan Gunung Alip Kabupaten Tanggamus*". SKRIPSI (Lampung, UIN RADEN INTAN LAMPUNG, 2017), hal. 54.

H. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah memahami pembahasan materi dalam penelitian dari keseluruhan skripsi ini, penulis menyusun sistematika pembahasan sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan yang terdiri dari Latar Belakang Masalah, Fokus Masalah, Batasan Istilah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Kegunaan Penelitian, Tinjauan Pustaka dan Sistematika Pembahasan.

Bab II Landasan Teori yang terdiri tentang Pengertian Peraturan, Pengertian Pelaksanaan, Faktor-Faktor Yang Menunjang Program Pelaksanaan, Pengertian Pelaksanaan Peraturan, Pengertian Sanitasi, Sanitasi Dasar, Sanitasi Mesjid, Pengertian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Prinsip Sanitasi Total Berbasis Masyarakat, Tujuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat dan Tinjauan Fiqh Siyasah.

Bab III Metodologi Penelitian yang terdiri Gambaran Umum Lokasi, Waktu dan Lokasi Penelitian, Jenis Penelitian, Subjek Penelitian, Pendekatan Penelitian, Sumber Data, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Pengolahan dan Analisis Data, dan Uji Keabsahan Data.

Bab IV Hasil Penelitian meliputi Temuan Umum Hasil Penelitian dan Temuan Khusus Hasil Penelitian Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara)

Bab V yaitu Penutup yang terdiri dari Kesimpulan dan Saran.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pelaksanaan Peraturan

1. Pengertian Peraturan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Peraturan berasal dari kata atur, yang artinya tatanan (petunjuk, kaidah dan ketentuan) yang dibuat untuk mengatur.¹² Peraturan merupakan suatu aturan yang bertujuan untuk menjadi beraturan secara struktur maupun sistematika dari suatu proses yang dijalani secara teratur dan terstruktur. Istilah peraturan perundang-undangan berasal dari kata Undang-undang, yang merujuk kepada jenis atau bentuk peraturan yang dibuat oleh negara. Peraturan perundang-undangan ialah peraturan negara tingkat pusat dan juga tingkat daerah yang mana dibentuk berdasarkan kewenangan perundang-undangan. Pembentukan dalam peraturan perundang-undangan merupakan suatu bagian dari proses pembentukan hukum baru karena hukum mencakup sebuah proses, prosedur, perilaku sopan santun dan hukum kebiasaan. Pemakaian istilah perundangan yang asal katanya adalah undang memiliki makna yang berkaitan dengan Undang-undang.

Pembentukan peraturan perundang-undangan pemerintah, seperti peraturan Menteri diharuskan untuk dapat merumuskan kemungkinan, kecenderungan dan kesempatan apa yang terjadi di masa depan, dapat menganalisis dan melihat kesempatan untuk meminimalisir kendala yang

¹² KBBI

akan dihadapi ketika menegakkan suatu peraturan perundang-undangan. Menteri adalah seseorang yang ditugaskan oleh Presiden untuk menyelenggarakan urusan pemerintahannya dalam bidang tertentu sesuai dengan tugas dan fungsi departemen. Untuk itu peran seorang Menteri sangat diperlukan untuk menentukan kebijakan di bidang pemerintahan secara fungsional.

Perundang-undangan harus memiliki cerminan kenyataan yang ada dalam kehidupan masyarakat dan harapan masyarakat. Demi memenuhi kebutuhan masyarakat atas peraturan perundang-undangan yang baik, perlu dibuat peraturan mengenai pembentukan peraturan perundang-undangan yang dilaksanakan dengan cara metode yang pasti, baku dan standar yang mengikat semua lembaga yang berwenang membentuk peraturan perundang-undangan untuk mewujudkan Indonesia sebagai negara maju. Negara berkewajiban melaksanakan pembangunan hukum nasional yang dilakukan secara terencana, terpadu dan berkelanjutan dalam sistem hukum nasional yang menjamin perlindungan hak dan kewajiban segenap rakyat Indonesia berdasarkan UUD negara Republik Indonesia tahun 1945.

2. Pengertian Pelaksanaan

Pengertian pelaksanaan berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah proses, cara, perbuatan melaksanakan suatu rancangan, keputusan dan sebagainya.¹³ Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, biasanya

¹³ KBBI

perencanaan tersebut sudah dianggap matang. Secara sederhana pelaksanaan merupakan aktifitas atau usaha-usaha yang dilaksanakan untuk melaksanakan semua rencana yang telah ditetapkan dengan dilengkapi segala kebutuhan, alat-alat yang diperlukan, siapa yang melaksanakan, dimana tempat pelaksanaannya mulai dan bagaimana cara harus dilaksanakan guna mencapai sasaran dari program yang ditetapkan semula.

Pengertian pelaksanaan menurut beberapa ahli:¹⁴

- a. Menurut Westra pelaksanaan adalah sebagai usaha-usaha yang dilakukan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah dirumuskan dan ditetapkan dengan melengkapi segala kebutuhan, alat-alat yang diperlukan, siapa yang akan melaksanakan, dimana tempat pelaksanaannya dan kapan waktu dimulainya.
- b. Menurut Bintoro Tjokroadmudjoyo pelaksanaan ialah sebuah proses dalam bentuk rangkaian kegiatan, yaitu berawal dari kebijakan guna mencapai suatu tujuan maka kebijakan itu diturunkan dalam suatu program dan proyek.
- c. Menurut Siagian S.P pelaksanaan merupakan keseluruhan proses pemberian motivasi bekerja kepada para bawahan sedemikian rupa, sehingga pada akhirnya mereka mau bekerja secara ikhlas agar tercapai tujuan organisasi dengan efisien dan ekonomis.

Pada dasarnya pelaksanaan suatu program yang telah ditetapkan oleh pemerintah harus sejalan dengan kondisi yang ada, baik di lapangan maupun

¹⁴ Rahardjo Adisasmata, *Pengelolaan Pendapatan dan Anggaran Daerah*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2011), hal. 24.

di luar lapangan. Yang mana dalam kegiatannya melibatkan beberapa unsur disertai dengan usaha-usaha dan didukung oleh alat-alat penunjang. Dari tindakan-tindakan tersebut terlihat jelas konsep pelaksanaan dianggap berhasil mempengaruhi suatu proses pelaksanaan.

Selain itu dalam proses pelaksanaan terdapat tiga unsur penting dan mutlak dalam konsep pelaksanaan yaitu sebagai berikut:

1. Adanya program yang dilaksanakan
2. Kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dan manfaat dari program perubahan dan peningkatan.
3. Unsur pelaksanaan baik organisasi maupun perorangan yang bertanggungjawab dalam pengelolaan pelaksana dan pengawasan dari proses pelaksanaan tersebut.

Dapat disimpulkan bahwa pengertian pelaksanaan adalah aktifitas atau usaha-usaha yang dilaksanakan untuk melaksanakan semua rencana dan kebijaksanaan yang telah ditetapkan dengan dilengkapi segala kebutuhan yang diperlukan guna mencapai sasaran dari program yang semula telah ditetapkan.

3. Faktor-Faktor yang Menunjang Program Pelaksanaan

Suatu pelaksanaan program tentu ada yang mempengaruhinya apakah program tersebut terlaksana dengan tepat atau tidak. Adapun faktor-faktor yang dapat menunjang program pelaksanaan adalah sebagai berikut:¹⁵

¹⁵ Nurdin Usman, *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002), hal. 70.

a. Komunikasi

Komunikasi merupakan suatu program yang dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan.

b. *Resouces* (Sumber daya)

Sumber daya dalam program pelaksanaan meliputi empat komponen yaitu, terpenuhinya kualitas mutu sumber daya, informasi yang diperlukan untuk pengambilan keputusan maupun kewenangan yang cukup, melaksanakan tugas sebagai tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan sangat memadai dalam pelaksanaan.

c. Disposisi

Sikap dan komitmen dari pada pelaksanaan terhadap program pelaksanaan tidak mengalami perubahan, khususnya mereka yang sudah menetapkan arah dan tujuan program pelaksanaan.

d. Pelaksanaan Peraturan

Pelaksanaan peraturan adalah pelaksanaan suatu aturan yang dibuat oleh badan yang berwenang yang berisi perintah ataupun larangan untuk mengatur tingkah laku manusia guna mencapai keadilan.¹⁶ Pelaksanaan peraturan merupakan perencanaan yang telah disusun secara matang dan terperinci sehingga dapat mengatur tata tertib dalam masyarakat. Oleh karena itu harus ditaati anggota masyarakat yang bersangkutan. Tujuan

¹⁶ Dian Cahyaningrum dan Endah Setyawati, *Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Desa Dalam Menjaga Kelestarian Hutan Mangrove Di Desa Surodadi, Kecamatan Sayung, Kabupaten Demak*, Dalam Jurnal Negara Hukum Volume 2, No. 1, Juni Tahun 2011, hal. 36.

pelaksanaan peraturan tidak selalu mewujudkan keadilan namun menjamin adanya kedamaian, kehormatan dan kemerdekaan. Pelaksanaan peraturan berlangsung dalam masyarakat secara normal karena tiap-tiap individu mentaati dengan kesadaran bahwa apa yang ditentukan oleh hukum tersebut sebagai sebuah keharusan.

Peraturan perundang-undangan merupakan bagian dari sistem pelaksanaan peraturan yang sangat berperan dalam pembangunan hukum nasional yang berlandaskan Pancasila dan UUD 1945. Dengan adanya peraturan perundang-undangan maka akan terciptanya kepastian dan jaminan hukum bagi siapapun yang berkepentingan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan peraturan adalah pelaksanaan suatu aturan yang telah ditetapkan oleh pihak berwenang berlandaskan Pancasila dan UUD 1945 guna mencapai keadilan, kepastian dan jaminan hukum dalam menyelenggarakan urusan pemerintahan.

B. Sanitasi

1. Pengertian Sanitasi

Sanitasi berasal dari bahasa Inggris yaitu “*sanitation*” yang berarti sebagai penjaga kesehatan. Sanitasi adalah usaha-usaha pengawasan yang ditujukan terhadap faktor lingkungan yang dapat menjadi mata rantai penularan penyakit.¹⁷ Sanitasi adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan teknik terhadap berbagai faktor lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia.

¹⁷ T. Prasetyo Hadi Atmoko, *Peningkatan Higienie Sanitasi Upaya Menjaga Kualitas Makanan dan Kepuasan Pelanggan di Rumah Makan Dhamar Palembang*, Dalam Jurnal Khasanah Ilmu, Volume 8, No. 1 Tahun 2017, hal. 2.

Sanitasi merupakan segala upaya yang dilakukan untuk menjamin terwujudnya kondisi yang memenuhi persyaratan kesehatan. Pemenuhan tersebut antara lain yaitu menyetatkan lingkungan fisik seperti tanah, air dan udara. “Sanitasi menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu usaha yang mengawasi beberapa faktor lingkungan fisik yang berpengaruh terhadap manusia terutama terhadap hal-hal yang mempengaruhi efek, merusak perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup”.¹⁸ Dengan kata lain sanitasi adalah usaha-usaha kesehatan lingkungan yang menitikberatkan pada pengawasan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan manusia.

Dari beberapa pengertian tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa sanitasi adalah suatu usaha pencegahan penyakit dengan mengendalikan atau memutus mata rantai penularan penyakit agar tercipta lingkungan yang bersih dan sehat sehingga kehidupan manusia lebih baik lagi kedepannya.

2. Sanitasi Dasar

Sanitasi dasar adalah sanitasi minimum yang diperlukan untuk menyediakan lingkungan sehat yang memenuhi syarat kesehatan. Upaya sanitasi dasar ada beberapa macam yaitu, penyediaan air bersih, pembuangan kotoran manusia, pengelolaan sampah dan pengelolaan air limbah.

¹⁸ Umar, *Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan*, (Jakarta: Widya, 2003), hal. 36.

a. Penyediaan air bersih

Air sangat penting bagi kehidupan manusia dan sangat diperlukan untuk keperluan minum, masak, mandi, mencuci dan sebagainya. Air yang tidak bersih sangat rentan terhadap penyebaran penyakit sehingga penyediaan sumber air bersih harus diperlukan guna memutus timbulnya penyakit di masyarakat. Seperti air untuk konsumsi manusia haruslah berasal dari air yang bersih dan sehat, tidak terkontaminasi kuman atau bibit penyakit dan bahan berbahaya lainnya.

Penyediaan air bersih haruslah memenuhi 2 syarat yaitu syarat kuantitas dan kualitas. Syarat kuantitas adalah jumlah air yang dibutuhkan setiap hari tergantung kepada aktifitas dan tingkat kebutuhan. Semakin banyak aktifitas yang dilakukan maka semakin besar pula kebutuhan airnya. Sedangkan syarat kualitas adalah syarat air yang layak digunakan meliputi tidak berbau, tidak berasa, tidak berwarna, tidak mengandung zat kimia berbahaya dan tidak mengandung bibit penyakit.

b. Pembuangan Kotoran Manusia

Tinja adalah bahan buangan yang dikeluarkan dari tubuh manusia melalui anus sebagai sisa dari proses pencernaan. Tinja merupakan masalah yang sangat penting, sebab jika pembuangannya tidak benar maka akan dapat mencemari lingkungan dan mengancam kesehatan manusia. Beberapa penyakit yang dapat ditimbulkan antara lain tipus, diare, disentri, kolera, dan sebagainya.

Untuk mencegah atau mengurangi kontaminasi kotoran manusia terhadap lingkungan maka pembuangan kotoran manusia harus dikelola dengan benar, harusnya pembuangan kotoran manusia itu di suatu tempat tertentu atau jamban yang sehat. Jamban digunakan untuk membuang dan mengumpulkan kotoran manusia dalam suatu tempat tertentu, sehingga kotoran tersebut tidak tersebar mengotori lingkungan masyarakat yang efeknya menjadi penyebab penyakit.

c. Pengelolaan Sampah

Sampah merupakan sesuatu bahan atau benda padat yang tak terpakai dan tidak disenangi lagi dan sepatutnya untuk dibuang.¹⁹ Sumber-sumber sampah ada berbagai macam, ada yang berasal dari pemukiman, tempat umum, perkantoran, jalan raya, industri, dan sebagainya. Pengelolaan sampah diperlukan guna mengurangi volume sampah yang dihasilkan.

Adapun pengelolaan sampah yaitu dengan cara dibakar dan dijadikan pupuk. Sampah yang dibakar biasanya akan dibakar di dalam tungku pembakaran sedangkan sampah yang dijadikan pupuk itu biasanya sampah yang berasal dari bahan organik seperti daun-daunan, sisa makanan, dan sampah lain yang dapat membusuk.

d. Sistem Pengelolaan Air Limbah

Air limbah adalah cairan buangan yang berasal dari rumah tangga, industri, dan tempat-tempat umum yang biasanya mengandung bahan-

¹⁹ Notoadmodjo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2003), hal. 34.

bahan atau zat-zat yang membahayakan kehidupan manusia serta mengganggu kelestarian lingkungan. Air limbah berasal dari berbagai sumber, antara lain: air bekas cucian, air bekas mandi, air selokan, dan air hasil proses industri.

Pengelolaan air limbah yang efektif perlu rencana pengelolaan yang baik. Cara sederhana pengelolaan air limbah ada beberapa macam, mulai dari pengenceran, kolam oksidasi, dan irigasi. Pengenceran air limbah dilakukan dengan mengencer bahan kimia tersebut sampai mencapai konsentrasi yang cukup rendah, kemudian baru dibuang. Pengelolaan air limbah dengan metode kolam oksidasi adalah dengan memanfaatkan sinar matahari, ganggang, bakteri dan oksigen dalam proses pembersihan alamiah. Dan yang terakhir pengelolaan air limbah dengan metode irigasi adalah mengalirkan air limbah ke parit-parit terbuka yang digali dan air akan merembes masuk kedalam tanah melalui dasar dan dinding parit tersebut. Ini biasanya hanya digunakan pada air limbah rumah tangga, perusahaan susu sapi, rumah potong hewan dan lain-lain.

3. Sanitasi Mesjid

Sanitasi Mesjid adalah suatu usaha untuk mencegah sekaligus mengawasi fasilitas Mesjid agar terkondisi bersih dan sehat sehingga tidak menjadi sumber penyakit. Sanitasi Mesjid sangat mendukung dalam upaya peningkatan kesehatan lingkungan dan menjamin mutu lingkungan tempat umum serta pengendalian terhadap pencemaran lingkungan. Sebagai tempat

umum Mesjid harus menjamin kondisi sanitasinya dengan baik dan benar, termasuk tempat pembuangan tinja.

Persyaratan minimal sanitasi Mesjid khususnya kamar mandi sebagai tempat pembuangan tinja adalah sebagai berikut:

- a. Jamban yang digunakan hendaknya berbentuk leher angsa agar tidak berbau.
- b. Jamban yang digunakan harusnya bersih dan terawat.
- c. Air harus tersedia setiap saat melalui kran, bak atau pun ember.
- d. Pembuangan akhir hendaknya ke septic tank dan usahakan jarak ke sumber air bersih minimal 11 meter.
- e. Jumlah jamban yang tersedia cukup dan tersedia terpisah antara laki-laki dan perempuan.

C. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

1. Pengertian Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

STBM merupakan pendekatan kepada masyarakat untuk sadar akan kondisi sanitasi mereka sehingga diharapkan masyarakat sadar bahwa sanitasi itu penting. Pendekatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Pendekatan ini tentunya untuk mengajak masyarakat tentang pencemaran lingkungan akibat buang air besar sembarangan. Program sanitasi seperti STBM oleh Kementerian Kesehatan dengan metode pemicuan untuk memperkuat budaya perilaku

hidup bersih dan sehat pada masyarakat dan mencegah penyakit dengan basis lingkungan.

Pengertian berbasis masyarakat adalah menempatkan masyarakat sebagai penanggungjawab dan pengambil keputusan dalam rangka menciptakan peningkatan kualitas hidup, kemandirian, kesejahteraan, dan menjamin keberlanjutannya.²⁰ Diharapkan masyarakat melalui pendekatan ini bisa mengubah perilaku masyarakat yang dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu untuk melakukan perilaku-perilaku yang dikehendaki dalam pola hidup bersih dan sehat.²¹ Sehingga terjadi peningkatan kebutuhan, perbaikan penyediaan sanitasi dan penciptaan lingkungan yang mendukung.

2. Prinsip-Prinsip Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Penyediaan sarana sanitasi dasar adalah tanggungjawab masyarakat bukan hanya pemerintah. Masyarakat sebagai pemimpin tentu harus mempunyai inisiatif pembangunan sarana sanitasi. Masyarakat diharapkan mempunyai kepedulian dan kerjasama dalam membuat sarana sanitasi serta memberikan solusi terbaik guna mengatasi sanitasi. Oleh sebab itu perlunya prinsip kekeluargaan dan gotong royong dalam suatu masyarakat agar terciptanya keberhasilan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

3. Strategi dan Tahapan Penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Strategi penyelenggaraan STBM meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain yaitu penciptaan lingkungan yang

²⁰ MUI, *Op. Cit.*, hal. 7.

²¹ Dedi Alamsyah dan Ratna Meliawati, *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2013), hal. 26.

kondusif, peningkatan kebutuhan sanitasi, dan peningkatan penyediaan akses sanitasi. Adapun tahapan tersebut adalah sebagai berikut:

a. Penciptaan Lingkungan yang Kondusif

Komponen ini mencakup advokasi kepada Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan pemangku kepentingan dalam mengembangkan komitmen bersama untuk melembagakan program pembangunan sanitasi terutama di perdesaan, yang diharapkan akan menghasilkan:

1. Komitmen Pemerintah Daerah untuk menyediakan sumber daya untuk melaksanakan program STBM.
2. Kebijakan daerah dan peraturan daerah mengenai program sanitasi seperti Keputusan Bupati, Peraturan Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD), Rencana Strategis (Renstra), dan lain-lain.
3. Terbentuknya lembaga koordinasi yang mengutamakan sektor sanitasi, yang menghasilkan peningkatan anggaran sanitasi daerah serta koordinasi sumber daya dari Pemerintah maupun non Pemerintah.
4. Adanya tenaga fasilitator, pelatih STBM, dan program peningkatan STBM.
5. Adanya sistem pemantauan hasil kinerja program serta proses pengelolaan pembelajaran.

b. Peningkatan Kebutuhan Sanitasi

Komponen peningkatan kebutuhan sanitasi merupakan upaya sistematis untuk mendapatkan perubahan perilaku yang higienis dan saniter, berupa:

1. Pemicuan perubahan perilaku.
2. Promosi dan kampanye perubahan perilaku hygiene dan sanitasi.
3. Penyampaian pesan melalui media massa dan media komunikasi lainnya.
4. Mengembangkan komitmen masyarakat dalam perubahan perilaku.
5. Memfasilitasi terbentuknya tim kerja masyarakat.
6. Mengembangkan mekanisme penghargaan terhadap masyarakat.

c. Peningkatan Penyediaan Akses Sanitasi

Peningkatan penyediaan sanitasi secara khusus diprioritaskan untuk meningkatkan dan mengembangkan percepatan penyediaan akses dan layanan sanitasi yang layak. Salah satunya adalah mengembangkan teknologi di bidang sanitasi sesuai kebutuhan, menciptakan sarana sanitasi dan mengembangkan peningkatan sanitasi.

Standar dan persyaratan kesehatan bangunan jamban terdiri dari:

1) Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

Bangunan atas jamban harus berfungsi untuk melindungi pemakai dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

2) Bangunan tengah jamban

Terdapat 2 (dua) bagian bangunan tengah jamban, yaitu:

- a. Lubang tempat pembuangan kotoran (tinja dan urine) yang saniter dilengkapi oleh konstruksi leher angsa. Pada konstruksi sederhana (semi saniter), lubang dapat dibuat tanpa konstruksi leher angsa, tetapi harus diberi tutup.
- b. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin dan mempunyai saluran untuk pembuangan air bekas ke Sistem Pembuangan Air Limbah (SPAL).

3) Bangunan Bawah

Bangunan bawah jamban merupakan bangunan penampungan, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja yang berfungsi mencegah terjadinya pencemaran atau kontaminasi dari tinja melalui vektor pembawa penyakit, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Terdapat 2 (dua) macam bentuk bangunan bawah jamban, yaitu:

- a. Tangki Septik adalah suatu bak kedap air yang berfungsi sebagai penampungan limbah kotoran manusia (tinja dan urine). Bagian padat dari kotoran manusia akan tertinggal dalam tangki septik, sedangkan bagian cairnya akan keluar dari tangki septik dan diresapkan melalui bidang/sumur resapan. Jika tidak memungkinkan dibuat resapan maka dibuat suatu filter untuk mengelola cairan tersebut.
- b. Cubluk merupakan lubang galian yang akan menampung limbah padat dan cair dari jamban yang masuk setiap harinya dan akan meresapkan cairan limbah tersebut ke dalam tanah dengan tidak

mencemari air tanah, sedangkan bagian padat dari limbah tersebut akan diuraikan secara biologis. Bentuk cubluk dapat dibuat bundar atau segi empat, dindingnya harus aman dari longsor, jika diperlukan dinding cubluk diperkuat dengan pasangan bata, batu kali, buis beton, anyaman bambu, penguat kayu, dan sebagainya.

4. Tujuan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Adapun tujuan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat pada suatu wilayah adalah sebagai berikut:

- Mempunyai akses dan menggunakan jamban sehat.
- Mencuci tangan pakai sabun dengan benar.
- Mengelola dan menyimpan air minum dan makanan dengan aman dan layak.
- Mengelola sampah dan limbah rumah tangga dengan benar.

D. Tinjauan Fiqh Siyasah

1. Pengertian Fiqh Siyasah

Kata *fiqh* berasal dari *faqaha-yafqahu-fiqham*. Secara Bahasa *fiqh* adalah paham yang mendalam. Sedangkan menurut istilah *fiqh* adalah ilmu tentang hukum *syara'* tentang perbuatan manusia (amaliah) yang diperoleh melalui dalil-dalilnya yang terperinci. *Fiqh* disebut juga dengan hukum Islam. Karena *fiqh* bersifat *ijtihadiyah*, yaitu pemahaman terhadap hukum *syara'* pun mengalami perubahan dan perkembangan sesuai situasi dan kondisi manusia itu sendiri.

Fiqh juga membahas aspek hubungan antar sesama manusia secara luas (*mu'amalah*). Aspek tersebut terbagi menjadi beberapa bagian yaitu *jinayah* (pidana), *munakahat* (perkawinan), *mawaris* (kewarisan), *mur'faat* (hukum acara), *siyasah* (politik/ketatanegaraan), dan *al-ahkam aldualiyah* (hubungan internasional). Dapat disimpulkan fiqh adalah upaya sungguh-sungguh dari ulama untuk menggali hukum-hukum syara' sehingga dapat diamalkan oleh umat Islam.

Sedangkan *siyasah* berasal dari kata "*sasa*" berarti mengatur, mengendalikan, mengurus, atau membuat keputusan. Sedangkan menurut istilah adalah pengurusan kemaslahatan umat manusia sesuai dengan *syara'*.²² *Siyasah* bertujuan mengatur, mengurus dan membuat kebijaksanaan atas sesuatu yang bersifat politis untuk mencakup sesuatu. Sedangkan pada zaman modern saat ini, makna *siyasah* adalah sebagai berikut:

- a. Pengetahuan tentang ilmu yang berkaitan dengan hukum dan peraturan negara (*daulah*) serta hubungannya dengan dunia luar.
- b. Berkaitan dengan ilmu tentang negara yang meliputi aturan-aturan negara, undang-undang dasar, aturan hukum, serta aturan sumber hukum.
- c. Membahas suatu perkara akibat perbuatan manusia agar manusia lebih dekat pada kebaikan.

Dengan beberapa definisi tersebut maka dapat disimpulkan fiqh *siyasah* adalah ilmu ilmu tata negara Islam yang membahas tentang seluk

²² H.A Djazuli, *Fiqh Siyasah: Implementasi Kemaslahatan Umat Dalam Rambu-Rambu Syariah*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2007), hal. 26.

beluk pengaturan kepentingan umat manusia pada umumnya dan negara pada khususnya, berupa penetapan hukum, peraturan dan kebijakan oleh pemegang kekuasaan yang sejalan dengan ajaran Islam guna mewujudkan kemaslahatan bagi manusia.

2. Ruang Lingkup Fiqh Siyasah

Ruang lingkup Fiqh Siyasah menurut Al-Mawardi dalam kitabnya *Al Ahkam al-Sulthaniyat* ada 5 (lima) macam:

- a. Siyasah *dusturiyah* (siyasah perundang-undangan)
- b. Siyasah *maliyah* (siyasah keuangan)
- c. Siyasah *qadhiyah* (siyasah peradilan)
- d. Siyasah *harbiyah* (siyasah peperangan)
- e. Siyasah *idariyah* (siyasah administrasi)

Sedangkan Hasbi Ash-Shiddieqy membagi bidang fiqh siyasah menjadi 8 (delapan):²³

- a. Siyasah *dusturiyah syar'iyah* (Politik Pembuatan Undang-undang)
- b. Siyasah *tasyri'iyah syar'iyah* (Politik Hukum)
- c. Siyasah *qodhoiyah syar'iyah* (Politik Peradilan)
- d. Siyasah *maliyah syar'iyah* (Politik Ekonomi dan Moneter)
- e. Siyasah *idariyah syar'iyah* (Politik Administrasi Negara)
- f. Siyasah *khoriyyah syar'iyah/siyasah dauliyah* (Politik Hubungan Internasional)

²³ Pulungan J. Suyuthi, *Fiqh Siyasah; Ajaran, Sejarah dan Pemikiran*, (Yogyakarta, Ombak: 2014), hal. 43.

g. Siyasah *tanfiedziyah syar'iyah* (Politik Pelaksanaan Perundang-undangan)

h. Siyasah *harbiyyah syar'iyah* (Politik Peperangan)

Berdasarkan pembagian fiqh siyasah diatas dapat disederhanakan menjadi 3 bagian pokok. Pertama, politik perundang-undangan (siyasah *dusturiyyah*). Bagian ini meliputi pengkajian tentang penetapan hukum (*tasyri'iyah*) oleh lembaga legislatif, peradilan (*qadha'iyah*) oleh lembaga yudikatif, dan administrasi pemerintahan (*idariyyah*) oleh birokrasi atau eksekutif.

Kedua, politik luar negeri (*siyasah dauliyyah/siyasah kharijiyyah*). Bagian ini mencakup hubungan keperdataan antara warga negara yang muslim dengan warga negara non muslim yang berbeda kebangsaan (*al-siyasah al-duali al-khashsh*) atau disebut juga hukum perdata Internasional dan hubungan diplomatik antara negara muslim dengan negara non muslim (*al-siyasah al-duali al-amm*) atau disebut juga dengan hubungan Internasional. Adapun mengatur politik kebijakan negara Islam dalam masa damai dan perang. Hubungan dalam masa damai dan perang menyangkut tentang kebijaksanaan negara mengangkat duta konsul, hak-hak istimewa mereka, tugas dan kewajibannya.

Ketiga, politik keuangan dan moneter (*siyasah maliyyah*) antara lain membahas sumber-sumber keuangan negara, pos-pos pengeluaran dan belanja negara, perdagangan Internasional, kepentingan/hak-hak publik, pajak dan perbankan.

3. Tujuan Fiqh Siyasah

Fiqh siyasah merupakan kalimat majemuk yang terdiri dari dua kata, yakni fiqh dan siyasah. Fiqh diartikan sebagai pemahaman yang mendalam sedangkan siyasah adalah politik atau kenegaraan. Sehingga fiqh siyasah berarti pemahaman yang mendalam dan akurat mengenai suatu aturan hukum dapat memahami tujuan ucapan dan atau tindakan tertentu. Dengan kaidah-kaidah fiqh siyasah tersebut maka pengaturan dan perundang-undangan yang dituntut oleh suatu lembaga kenegaraan dari segi kesesuaian dengan prinsip-prinsip Agama. Sehingga diharapkan tercapainya kemaslahatan manusia dalam memenuhi kebutuhannya.

Selain itu tujuan fiqh siyasah lahir hak dan kewajiban secara timbal balik antara kepala negara sebagai penerima amanah dan rakyat sebagai pemberi amanah. Berdasarkan hal tersebut Al-Mawardi mengatakan ada 10 tugas dan kewajiban kepala negara atau kepala pemerintahan terpilih sebagai berikut:

- a. Memelihara Agama.
- b. Melaksanakan hukum diantara rakyatnya dan menyelesaikan perkara yang terjadi agar tidak ada yang menganiaya dan teraniaya.
- c. Memelihara keamanan dalam negeri agar orang dapat melakukan aktivitasnya dan mengadakan perjalanan dengan aman.
- d. Menegakkan hudud.
- e. Membentuk tentara yang tangguh untuk membentengi negara dari serangan musuh.

- f. Melakukan jihad terhadap orang yang menolak ajaran Islam setelah diajak.
- g. Memungut harta dan zakat dari orang yang wajib membayarnya.
- h. Membagi-bagikannya kepada yang berhak.
- i. Menyampaikan amanah.
- j. Memperhatikan segala sesuatu yang dapat meningkatkan politik pemerintahannya terhadap masyarakat dan pemeliharaannya terhadap Agama

Dalam kaitannya dengan fungsi keagamaan kepala negara, Al-Mawardi menyatakan bahwa penguasa adalah pelindung Agama. Dialah yang melindungi Agama dari pendapat-pendapat sesat yang merusak kemurnian Agama, mencegah muslim dari kemurtadan dan melindunginya dari kemungkaran. Bagi Al-Mawardi, karena adanya hubungan timbal balik antara Agama dan penguasa, wajib hukumnya bagi umat Islam mengangkat penguasa yang berwibawa dan tokoh Agama sekaligus. Dengan demikian, Agama mendapat perlindungan dari kekuasaan dan kekuasaan kepala negara pun berjalan di jalur Agama.²⁴

4. Prinsip-Prinsip Fiqh Siyasah

Prinsip-prinsip fiqh siyasah adalah pemerintahan Islam yang dijadikan dasar penyelenggaraan pemerintahan dalam perspektif Islam. Prinsip dari

²⁴ Al-Mawardi, *Adab al-Dunya wa al-Din, terjemahan Ibrahim Syu'aib, Etika Agama dan Dunia*, hal. 100-101.

pemerintahan Islam ini sebagaimana dirumuskan oleh Muhammad Tahrir Azhary ada beberapa prinsip adalah sebagai berikut:²⁵

- a. Prinsip kekuasaan sebagai amanah
- b. Prinsip musyawarah
- c. Prinsip perlindungan Hak Asasi Manusia
- d. Prinsip persamaan
- e. Prinsip ketaatan rakyat
- f. Prinsip keadilan
- g. Prinsip peradilan bebas
- h. Prinsip perdamaian
- i. Prinsip kesejahteraan

²⁵ Jimly Ash Shidiqie, *Pokok-Pokok Hukum Tata Negara Pasca Reformasi*, (Jakarta: Bhuana Ilmu Populer, 2007), hal. 308.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini bertempat di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan. Lokasi ini dipilih karena pengamatan peneliti secara langsung tentang Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara) dan agar peneliti lebih mudah untuk melaksanakan wawancara secara langsung. Penelitian di mulai pada bulan Agustus 2021 sampai Desember 2021.

B. Jenis Penelitian

Adapun penelitian ini adalah penelitian normatif empiris. Penelitian normatif empiris adalah penelitian hukum mengenai pemberlakuan atau implementasi ketentuan hukum normatif (kodifikasi, undang-undang atau kontrak) secara *in action* pada setiap peristiwa hukum tertentu yang terjadi dalam masyarakat.²⁶ Penelitian hukum normatif empiris mengkaji tentang hukum sebagai aturan atau norma dan penerapan aturan hukum dalam prakteknya di masyarakat. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian hukum normatif empiris merupakan modifikasi pendekatan penelitian hukum empiris yang menjadi fokus kajiannya yaitu norma hukum dan penerapan hukum dalam masyarakat.

²⁶ Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, (Mataram: Mataram University Press, 2020), hal. 116.

Oleh karena itu peneliti menggunakan metode penelitian hukum normatif empiris untuk mendukung penelitian ini sekaligus menggambarkan Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara). Hasil penerapan (pelaksanaan atau implementasi) hukum dapat dipahami, apakah ketentuan peraturan perundang-undangan telah dilaksanakan sebagaimana mestinya. Sehingga jenis penelitian ini adalah penelitian hukum normatif empiris.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang yang diminta untuk memberikan keterangan tentang suatu fakta atau pendapat. Subjek dalam penelitian ini adalah Kepala Dinas ataupun Kepala Bidang Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan, Ketua Badan Kesejahteraan Mesjid (BKM) dan Masyarakat di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara untuk memperoleh data atau informasi yang dibutuhkan peneliti. Informan adalah orang yang akan diwawancarai untuk diminta informasi ataupun orang yang memahami dan menguasai informasi atau objek penelitian.

Pengambilan sampel terhadap informan dilakukan berdasarkan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah penarikan sampel yang dilakukan dengan cara mengambil subjek didasarkan pada tujuan tertentu. Pemilihan *purposive sampling* karena objek dan subjek penelitian sudah ditentukan oleh peneliti. Peneliti sudah mengetahui sasaran yang bisa memberikan data dan informasi untuk penelitian.

D. Pendekatan Penelitian

Metode pendekatan penelitian yang digunakan adalah modifikasi pendekatan yang digunakan dalam penelitian hukum normatif dengan penelitian hukum empiris. Dalam penelitian hukum normatif empiris yang menjadi fokus kajiannya norma hukum dan penerapan hukum dalam masyarakat. Dengan begitu peneliti dapat memilih satu atau lebih dari pendekatan dalam penelitian hukum tersebut baik pendekatan dalam penelitian hukum normatif maupun empiris tergantung permasalahan yang akan dikaji atau diteliti

Karena penelitian ini berkaitan dengan penerapan hukum dalam masyarakat sehingga diharapkan mampu mengidentifikasi terkait pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Masjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara).

E. Sumber Data

Adapun jenis atau sumber data yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Data Primer

Data primer adalah data-data yang didapat langsung dari sumber utama, diamati dan dicatat untuk pertama kalinya.²⁷ Sumber data primer merupakan data yang didapat secara langsung dari subjek penelitian. Sumber data didapat dari Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan

²⁷ Marzuki, *Metodologi Riset*, (Yogyakarta: Prasetia widia Pratama, 2000), hal. 55.

Permukiman Kota Padangsidimpuan, Badan Kesejahteraan Masjid (BKM) dan juga masyarakat setempat.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data-data yang diperoleh dari buku-buku sebagai data pelengkap sumber data primer. Sumber data sekunder penelitian ini adalah data-data yang diperoleh dengan melakukan kajian pustaka seperti buku-buku ilmiah, hasil penelitian, jurnal dan sebagainya. Data sekunder mencakup dokumen-dokumen, buku, hasil penelitian yang berwujud lapangan dan sebagainya.

F. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data, peneliti menggunakan beberapa instrumen pengumpulan data, di antaranya adalah:

1. Observasi

Metode observasi, peneliti melakukan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap fenomena dan fakta yang diselidiki, jadi tanpa mengajukan pertanyaan.²⁸ Observasi dilakukan untuk mendapatkan gambaran secara langsung informasi yang berhubungan dengan bentuk komunikasi yang dikembangkan. Peneliti tidak hanya mencatat kejadian atau peristiwa, akan tetapi juga mencatat segala sesuatu yang berkaitan dengan masalah yang diteliti. Peneliti mencatat segala sesuatu yang terjadi dalam Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3

²⁸ Amiruddin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006), hal. 30.

Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Masjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara).

2. Wawancara

Wawancara dimaksudkan melakukan tanya jawab secara langsung antara peneliti dengan responden atau narasumber atau informan untuk mendapatkan informasi.²⁹ Wawancara adalah bagian paling penting dalam suatu penelitian hukum normatif empiris, karena tanpa wawancara, peneliti akan kehilangan informasi yang hanya diperoleh dengan jalan bertanya secara langsung kepada responden, narasumber atau informan.

Wawancara ini dilakukan terhadap jajaran Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan, Badan Kesejahteraan Masjid (BKM) dan Masyarakat setempat. Untuk memperoleh informasi terhadap persoalan-persoalan penelitian ini dan juga sebagai teknik utama yang paling penting dalam suatu penelitian hukum normatif empiris dan juga untuk membantu memperkuat hasil dari teknik pengumpulan data yang tersebut diatas.

Dalam penelitian ini wawancara yang digunakan penulis adalah wawancara terstruktur dan tidak terstruktur. Bahwa peneliti merasa lebih cocok untuk menggunakan wawancara ini dalam penelitian Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Masjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara).

²⁹ *Ibid.*, hal. 82.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan kepada subjek penelitian dalam rangka memperoleh informasi terkait objek penelitian. Dalam dokumentasi peneliti melakukan penelusuran data historis objek penelitian. Dokumentasi dalam hal ini peneliti lakukan dalam bentuk meminta data-data dari pihak Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidimpuan, Badan Kesejahteraan Masjid, dan juga Masyarakat setempat. Hal ini dilakukan agar informasi yang didapatkan benar-benar bersumber dari objek yang dijadikan sebagai tempat penelitian. Digunakan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian.

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Metode dalam mengolah data yang didapat dalam penelitian ini merupakan berkaitan dengan hasil akhir dari suatu penelitian. Pengolahan data dalam penelitian ini dibagi menjadi beberapa tahapan, yaitu:

1. *Editing/edit*

Editing adalah proses mengoreksi atau pengecekan kembali data yang diperoleh dari hasil wawancara, sebagaimana menurut Marzuki bahwa proses *editing* adalah proses ketika data yang masuk perlu diperiksa apakah terdapat kekeliruan dalam pengisiannya (pencatatan) barangkali ada yang tidak lengkap, palsu, tidak sesuai dan lain sebagainya.³⁰ Dengan tujuan agar diperoleh data valid dan dapat di pertanggungjawabkan. Dalam penelitian

³⁰ Marzuki, *Op. Cit.*, hal. 81.

ini, proses *editing* dilakukan dengan memeriksa kembali catatan dari hasil wawancara, dengan rekaman yang telah dilakukan saat wawancara, untuk kemudian data dilengkapi secara keseluruhan yang dibutuhkan.

2. Verifikasi

Verifikasi adalah proses memeriksa data dan informasi yang telah didapat dari lapangan untuk mengetahui keabsahan datanya, apakah sudah valid dan sesuai dengan yang diharapkan.³¹ Dalam penelitian ini, maka data hasil wawancara yang telah diperiksa dan diklasifikasikan sebelumnya diperiksa kembali oleh informan. Hal ini dimaksudkan agar validitas data dalam penelitian dapat diakui untuk dilanjutkan pada tahap pengelolaan data yang berikutnya.

3. Analisis

Analisis data disini berarti mengatur secara sistematis bahan hasil wawancara dan observasi, menafsirkannya dan menghasilkan suatu pemikiran, pendapat, teori atau gagasan yang baru, yang kemudian disebut sebagai hasil temuan dalam suatu penelitian, yakni merubah data menjadi temuan. Analisis data adalah suatu teknik yang menggambarkan dan menginterpretasikan data-data yang telah terkumpul, sehingga diperoleh gambaran secara umum dan menyeluruh tentang keadaan yang sebenarnya.³² Penelitian ini bersifat induktif, yaitu mulai dari fakta, realita gejala masalah yang diperoleh melalui observasi khusus, kemudian peneliti

³¹ Sukur Kolil, *Metodologi Penelitian*, (Bandung: Pustaka Media, 2006), hal. 134.

³² Anselm Straus dan Juliet Corbin, *Dasar-Dasar Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2003), hal. 9.

membangun pola umum, yang berarti pola induktif ini bertolak dari yang khusus ke umum.

4. Pembuatan Kesimpulan

Sebagai tahap akhir, pembuatan kesimpulan berdasarkan pada data-data yang telah diperoleh dan dianalisa untuk memberikan pemahaman kepada pembaca atas kegelisahan akademik yang telah dijelaskan dalam latar belakang masalah. Dalam penelitian ini, kesimpulan dibuat sesuai rumusan masalah yang telah ditentukan.

H. Teknik Uji Keabsahan Data

Pada penelitian ini digunakan untuk memperoleh data yang mampu dipertanggungjawabkan secara ilmiah, untuk itu dari data yang ada terlebih dahulu dilakukan adalah keabsahan data. Keabsahan data diwujudkan dalam rangka untuk memberikan bukti mengenai kebenaran dari hasil temuan penelitian dengan kenyataan yang ada di lapangan. Pengabsahan dilakukan dengan menggunakan teknik pengumpulan data triangulasi.³³

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber artinya membandingkan dengan cara mengecek kembali derajat kepercayaan suatu informasi yang telah diperoleh melalui sumber yang berbeda. Misalnya membandingkan hasil dari pengamatan dengan wawancara, membandingkan antara apa yang dikatakan secara umum dengan yang dikatakan secara pribadi, membandingkan hasil wawancara dengan dokumen.

³³ Amiruddin, *Op. Cit.*, hal. 90.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik untuk menguji kualitas data dengan cara mengecek kembali data melalui referensi yang sama dengan metode yang berbeda. Contohnya data yang didapatkan dari hasil wawancara, kemudian dilakukan pengecekan dengan observasi, dokumentasi, atau kuesioner. Apabila dengan menggunakan teknik pengujian kredibilitas data tersebut, mampu memberikan data berbeda, maka peneliti perlu mengadakan diskusi ketahap selanjutnya ke sumber data yang berkaitan atau yang lain, untuk dapat memastikan data mana yang dianggap paling benar atau mungkin semuanya benar, sebab sudut pandangnya berbeda.

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu juga selalu mempengaruhi keaslian informasi yang didapatkan, data yang terkumpul dengan cara wawancara dari pagi hari saat narasumber masih dalam keadaan segar, belum banyak permasalahan akan memberikan informasi yang lebih akurat sehingga lebih kredibel. Untuk itu, dalam hal pengujian kredibilitas data digunakan berbagai metode seperti dengan cara melakukan pengecekan dengan mewawancarai, observasi, atau teknik lain dalam waktu atau situasi yang berbeda. Bila hasil dari percobaan menimbulkan informasi yang berbeda, maka dapat dilakukan secara berulang-ulang sehingga bisa ditemukan data pastinya. Triangulasi juga bisa dilakukan dengan cara mengecek hasil dari penelitian, hasil penelitian lain yang diberikan tugas dilakukan pengumpulan data.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Temuan Umum Hasil Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan merupakan lokasi dusun kecil yang sering disinggahi oleh para pedagang sebagai tempat peristirahatan yang disebut “*Padang Na Dimpu*” sekitar tahun 1700. “*Padang Na Dimpu*” berarti suatu daratan di ketinggian yang ditumbuhi ilalang yang terletak di Kampung Bukit Kelurahan Wek II di pinggiran sungai Sangkumpal Bonang. Pada tahun 1825 oleh Tuanku Lelo salah seorang pengirim pasukan kaum Padri, dibangun benteng Padangsidimpuan yang lokasinya ditentukan oleh Tuanku Tambusai. Lokasi ini dipilih karena cukup strategis ditinjau dari sisi pertahanan karena dikelilingi oleh sungai yang berjurang. Seiring dengan perkembangan benteng Padangsidimpuan, maka aktivitas perdagangan juga berkembang di Sitamiang (sekarang).

Tahun 1824 kekuasaan Inggris di Sumatera diserahkan kepada Belanda termasuk *Residency Tapanooli* yang dibentuk Inggris. Pada tahun 1830 pemerintah Belanda membentuk Distrik (setingkat kedewaan, yaitu Distrik Mandailing, Distrik Angkola dan Distrik Tapanuli dibawah kekuasaan *Government Sumatras West Kust* yang berkedudukan di Padang. Antara tahun 1885-1906, Padangsidimpuan pernah menjadi Ibukota Residen Tapanuli. Pada masa awal kemerdekaan setelah proklamasi kota

Padangsidimpuan ditetapkan sebagai Ibukota Kabupaten Tapanuli Selatan berdasarkan Undang-undang Darurat Nomor 7 Tahun 1957.³⁴

Pada awal pembentukannya, kota Padangsidimpuan memiliki luas wilayah sebesar 11.465,66 Ha dengan jumlah kecamatan sebanyak 5 kecamatan yang terdiri dari 58 desa dan 20 kelurahan. Kelima kecamatan tersebut adalah:

- a. Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara
- b. Kecamatan Padangsidimpuan Selatan
- c. Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua
- d. Kecamatan Padangsidimpuan Utara
- e. Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru

Berdasarkan Keputusan Pimpinan DPRD Kabupaten Tapanuli Selatan melalui Undang-Undang Nomor 06/PIMP/2005 tanggal 27 April 2005, luas wilayah Kota Padangsidimpuan bertambah sebanyak 3.219,02 Ha sehingga luas wilayah Kota Padangsidimpuan menjadi 14.684,68 Ha. Melalui Peraturan Daerah Kota Padangsidimpuan Nomor 45 Tahun 2003 mengenai Pembentukan Kecamatan Angkola Julu. Serta Peraturan Daerah Kota Padangsidimpuan Nomor 46 Tahun 2003 tentang Pemekaran Kelurahan dan Perubahan Status Desa menjadi Kelurahan dalam Daerah Kota Padangsidimpuan sehingga Kota Padangsidimpuan dimekarkan menjadi 6 kecamatan yang terdiri dari 42 desa dan 37 kelurahan.

³⁴ Undang-undang Darurat Nomor 7 Tahun 1957

Realisasi pembentukan Kecamatan Angkola Julu tertuang dalam Berita Acara Nomor 136/2785/2005 tanggal 19 Mei 2005 tentang Penyerahan Sebagian Wilayah Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru dan Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua kepada Padangsidimpuan Angkola Julu. Sehingga jumlah kecamatan di Kota Padangsidimpuan menjadi 6 kecamatan sebagai berikut:

- a. Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara
- b. Kecamatan Padangsidimpuan Selatan
- c. Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua
- d. Kecamatan Padangsidimpuan Utara
- e. Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru
- f. Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu.

2. Letak Geografis

Kota Padangsidimpuan terletak pada garis $01^{\circ} 08' 07''$ - $01^{\circ} 28' 19''$ Lintang Utara dan $99^{\circ} 13' 53''$ - $99^{\circ} 21' 31''$ Bujur Timur dan berada pada ketinggian 260 sampai dengan 1.100 meter di atas permukaan laut. Dengan jarak ± 432 Km dari kota Medan ibukota Propinsi Sumatera Utara, merupakan salah satu kota terluas di bagian barat Propinsi Sumatera Utara. Luas wilayah Kota Padangsidimpuan mencapai $159,31 \text{ km}^2$ atau setara dengan 0.2 % dari luas wilayah daratan Provinsi Sumatera Utara, yang dikelilingi oleh beberapa bukit serta dilalui oleh beberapa sungai seperti Sungai Batang Ayuni dan Aek Sibontar dan anak sungai lainnya.

Tofografi wilayah Kota Padangsidimpuan yang berupa lembah yang dikelilingi oleh bukit barisan, sehingga jika dilihat dari jauh Kota Padangsidimpuan tak ubahnya seperti cekungan yang merupakan danau. Puncak tertinggi dari bukit dan gunung yang mengelilingi Kota Padangsidimpuan adalah Gunung Lubuk Raya dan Bukit Sanggarudang yang terletak disebelah utara Kota Padangsidimpuan. Namun puncak tertinggi yang terkenal di Kota Padangsidimpuan yaitu Bukit Simarsayang.

Dilihat dari posisi Kota Padangsidimpuan, Kota Padangsidimpuan memiliki akses darat yang memadai dan cukup strategis, karena berada pada jalur utama yang merupakan penghubung antara berbagai pusat pertumbuhan, yaitu:

- Jalur Barat: menuju Medan - Ibukota Propinsi Sumatera Utara, terdapat dua jalur yaitu melalui Sibolga dan Sipirok.
- Jalur Selatan: menuju Panyabungan Ibukota Mandailing Natal, dan ke Propinsi Sumatera Barat.
- Jalur Timur: menuju Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara, ke Kota Pinang Kabupaten Labuhan Batu Selatan yang terhubung dengan Trans Sumatera *Highway* yang dapat menghubungkan semua Ibukota Propinsi di pulau Sumatera dan ke pulau Jawa.

Batas-batas wilayah administrasi Kota Padangsidimpuan dapat diuraikan sebagai berikut: Sebelah Utara berbatas dengan Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan. Sebelah Timur berbatas dengan Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan. Sebelah Selatan

berbatas dengan Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan. Sebelah Barat berbatas dengan Kecamatan Angkola Selatan Kabupaten Tapanuli Selatan.

Administrasi Pemerintahan Kota Padangsidempuan terdiri dari 6 kecamatan, sebagai berikut: Kecamatan Padangsidempuan Selatan, Kecamatan Padangsidempuan Utara, Kecamatan Padangsidempuan Batunadua, Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru, Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu dan Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.

Tabel 1. Pembagian Wilayah Kecamatan Kota Padangsidempuan

No.	Kecamatan	Luas Wilayah (km ²)	Jumlah Desa/ Kelurahan
1.	Padangsidempuan Selatan	19,27	12
2.	Padangsidempuan Utara	9,40	16
3.	Padangsidempuan Hutaimbaru	22,64	10
4.	Padangsidempuan Angkola	22,90	8
5.	Padangsidempuan Batunadua	41,82	15
6.	Padangsidempuan Tenggara	37,70	18
	Jumlah/Total	159,31	79

Sumber: RTRW Kota Padangsidempuan

3. Demografis

Salah satu faktor yang penting dalam suatu wilayah adalah penduduk. Penduduk adalah semua orang yang berdomisili di wilayah geografis Republik Indonesia selama 6 bulan atau lebih dan atau mereka yang

berdomisili kurang dari 6 bulan tetapi bertujuan untuk menetap.³⁵ Oleh sebab itu dalam proses pembangunan suatu bangsa, perlu adanya tingkat perkembangan penduduk untuk diketahui guna menentukan langkah pembangunan.

Jumlah penduduk Kota Padangsidempuan tahun 2020 diperkirakan mencapai 225.105 jiwa, yang terdiri dari 112.004 laki-laki dan 113.101 perempuan sesuai data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Kota Padangsidempuan. Populasi penduduk Kota Padangsidempuan mayoritas berpendidikan SLTP, SLTA dan untuk Perguruan Tinggi seperti Diploma dan Sarjana masih minim meskipun banyak yang melanjutkan studi ke Perguruan Tinggi. Tentunya peningkatan partisipasi pendidikan harus seimbang mulai dari jenjang SD hingga Perguruan Tinggi.

Tabel 2. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kecamatan

No.	Kecamatan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah Penduduk
1.	Padangsidempuan Tenggara	16.900	17.143	34.043
2.	Padangsidempuan Selatan	34.440	34.665	69.105
3.	Padangsidempuan Batunadua	13.955	13.931	27.885
4.	Padangsidempuan Utara	32.582	33.299	65.885
5.	Padangsidempuan Hutaimbaru	9.411	9.424	18.835
6.	Padangsidempuan Angkola Julu	4.712	4.639	9.351
	Total	112.004	113.101	225.105

Sumber: Badan Pusat Statistik Kota Padangsidempuan Tahun 2020

³⁵<https://padangsidimpunkota.bps.go.id/subjek/12/kependudukan.html> diakses Pada 3 September 2021.

4. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang paling terpenting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Dengan adanya sarana pendidikan yang layak maka nantinya sangat membantu masyarakat sekitar untuk meningkatkan mutu pendidikan serta pengetahuan masyarakat menjadi bertambah. Kemajuan masyarakat bergantung pada mutu pendidikan yang di fasilitasi dengan sarana maupun prasarana serta tenaga pendidik yang mendukung.

Tabel 3. Jumlah Sekolah dan Jumlah Guru Menurut Kecamatan.

No.	Kecamatan	Jumlah Sekolah			Jumlah Guru		
		SD	SMP	SMA	SD	SMP	SMA
1.	Padangsidempuan Tenggara	15	2	1	227	58	69
2.	Padangsidempuan Selatan	28	9	8	440	250	303
3.	Padangsidempuan Batunadua	10	2	1	148	44	75
4.	Padangsidempuan Utara	22	9	7	500	269	529
5.	Padangsidempuan Hutaimbaru	9	3	-	157	79	-
6.	Padangsidempuan Angkola Julu	5	1	1	59	37	8

Sumber: Badan Pusat Statistik Kota Padangsidempuan

5. Kesehatan

Selain pendidikan kesehatan merupakan salah satu aspek penting didalam masyarakat. Ketersediaan sarana kesehatan dan tenaga kesehatan sangat diperlukan guna menunjang kualitas hidup manusia di bidang kesehatan.

Tabel 4. Jumlah Sarana Kesehatan Kota Padangsidimpuan

No.	Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1.	Rumah Sakit Umum	3
2.	Puskesmas	9
3.	Puskesmas Pembantu	28
4.	Rumah Bersalin Swasta	15
5.	Klinik Swasta	14
6.	Pos Kesehatan Desa	22
7.	Pos Pelayanan Terpadu	127
8.	Praktek Dokter	54
9.	Praktek Bidan	42
10.	Apotek	20
11.	Toko Obat	28

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan

6. Agama

Ditinjau dari Agama yang dianut oleh masyarakat di Kota Padangsidimpuan menunjukkan bahwa mayoritas beragama Islam.

Adapun perincian tempat ibadah sebagai berikut:

Tabel 5. Jumlah Tempat Ibadah Kota Padangsidimpuan Tahun 2020

No.	Kecamatan	Mesjid	Mushola	Gereja	Pura	Vihara
1.	Padangsidimpuan Tenggara	37	19	15	-	-
2.	Padangsidimpuan Selatan	54	19	29	-	-
3.	Padangsidimpuan Batunadua	34	16	3	-	-
4.	Padangsidimpuan Utara	47	31	7	-	1
5.	Padangsidimpuan Hutaimbaru	29	16	1	-	-
6.	Padangsidimpuan Angkola Julu	14	12	5	-	-
	Keseluruhan	215	113	58	-	1

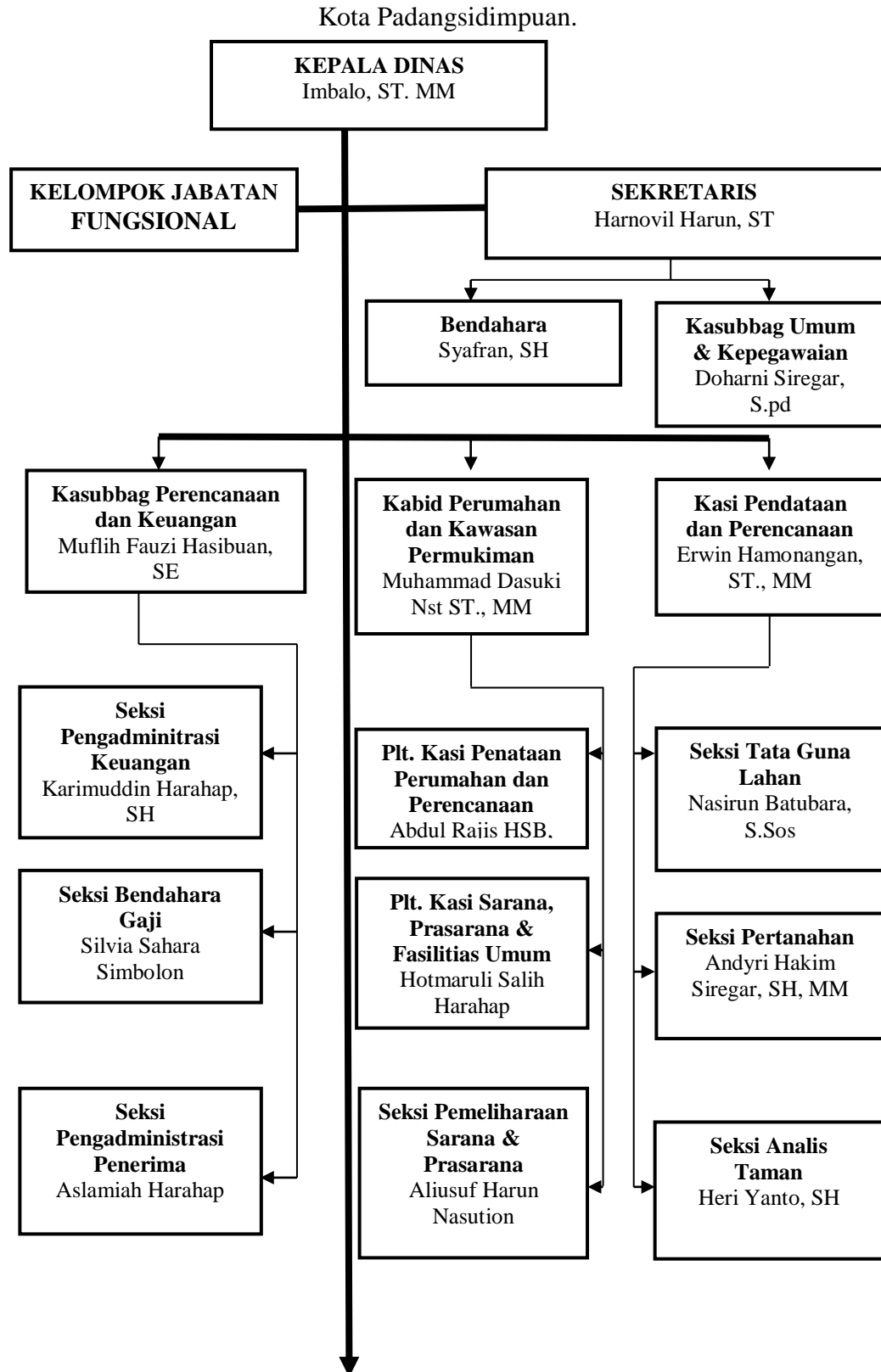
Sumber: Kantor Kementerian Agama Kota Padangsidimpuan

7. Struktur Organisasi Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan

Struktur organisasi dan tata kerja merupakan kerangka kerja yang menggambarkan hubungan dan batasan-batasan kegiatan yang jelas dalam memberikan kewenangan dan tanggungjawab dari setiap yang ada dalam suatu organisasi atau instansi pemerintah. Dengan adanya struktur organisasi dan koordinasi antar bagian-bagian yang ada, hal ini memudahkan dalam pencapaian tujuan organisasi secara jelas, efektif dan efisien.

Kepala Dinas	: Imbalo, ST. MM
Sekretaris	: Harnovil Harun, ST
Bendahara	: Syafran, SH
Kasubbag Umum dan Kepegawaian	: Doharni Siregar, S.pd
Kasubbag Perencanaan dan Keuangan	: Muflih Fauzi Hasibuan, SE
Kabid Perumahan dan Kawasan Permukiman	: Muhammad Dasuki Nst ST., MM
Kasi Pendataan dan Perencanaan	: Erwin Hamonangan, ST. MM
Plt. Kasi Penataan Perumahan Dan Perencanaan	: Abdul Rajis HSB, ST
Seksi-seksi	: -
Seksi-seksi	: -

Bagan Struktur Organisasi Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman



8. Visi Misi Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan

Untuk mewujudkan Visi pembangunan Kota Padangsidempuan, maka Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan menetapkan Visi sebagai cita-cita ataupun keinginan yang akan dicapai di masa yang akan datang sebagai berikut:

VISI:

“TERWUJUDNYA PERUMAHAN DAN KAWASAN PERMUKIMAN YANG BERWAWASAN LINGKUNGAN DAN LAYAK HUNI”

Sedangkan Misi sebagai penjabaran atau langkah-langkah yang akan dilakukan untuk mencapai Visi yang telah ditetapkan yaitu sebagai berikut:

MISI:

1. Meningkatkan kualitas sdm aparatur Dinas.
2. Meningkatkan Prasarana, Sarana dan Utilitas Umum (PSU) pada Kawasan Permukiman.
3. Mempercepat Perwujudan Kota yang Asri melalui penataan RTH dan LPJU.
4. Meningkatkan kualitas lingkungan pada Kawasan Permukiman Kumuh.
5. Meningkatkan kuantitas dan penataan tanah untuk kepentingan umum.

B. Temuan Khusus Hasil Penelitian

1. Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara)

a. Tahap Persiapan

Persiapan yang dilakukan oleh Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan untuk mengatasi permasalahan sanitasi berupa pembangunan septic tank sesuai standar dan persyaratan kesehatan adalah dengan melaksanakan sosialisasi. Berdasarkan wawancara dengan Bapak Muhammad Dasuki ST, MM., selaku Kepala Bidang Perumahan dan Permukiman Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan, tahap persiapan tersebut adalah memberikan sosialisasi secara lisan kepada masyarakat dan juga Badan Kesejahteraan Mesjid (BKM) berupa contoh gambar dan spesifikasi petunjuk teknis kamar mandi yang bersanitasi, yaitu dengan pembangunan septic tank sesuai standar dan persyaratan kesehatan.³⁶ Sosialisasi spesifikasi petunjuk teknis pembuatan septic tank dilakukan oleh Staf Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan kepada masyarakat seperti yang dilakukan terakhir kali pada awal Bulan Mei Tahun 2021. Pada sosialisasi tersebut para Staf menjelaskan standar pembangunan septic tank dan pentingnya bangunan septic tank sebagai tempat penampungan tinja. Selain itu

³⁶ Hasil Wawancara dengan Bapak Muhammad Dasuki Nasution ST, MM., selaku Kepala Bidang Perumahan dan Permukiman Kota Padangsidempuan, pada tanggal 12 Oktober 2021.

dalam sosialisasi tersebut Staf menyampaikan kepada Badan Kesejahteraan Masjid (BKM) agar membangun septic tank dengan teknologi terbaru yang memakai fiber. Karena bangunan septic tank yang menggunakan fiber (ruang pengendapan dan ruang pelimpah yang diberi kapsul penghancur kotoran) lebih cepat menguraikan kotoran tersebut sehingga tidak merusak sumber air.³⁷

b. Tahap Pemicuan

Pemicuan yang dilakukan oleh Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman dengan cara mengajak masyarakat untuk melakukan perubahan perilaku dan mempunyai kesadaran yang tinggi untuk membuat septic tank. Pemicuan yang dilakukan berdasarkan wawancara dengan Bapak Muhammad Dasuki Nasution ST, MM., selaku Kepala Bidang Perumahan dan Permukiman bahwa pemicuan dilakukan dengan membuat kumpulan-kumpulan masyarakat (RT, RW dan Desa) membahas tentang pentingnya pembangunan septic tank. Pemicuan tersebut dilakukan oleh Staf Dinas kepada masyarakat dan Badan Kesejahteraan Masjid (BKM) dengan cara disampaikan secara lisan. Di dalam perkumpulan masyarakat tersebut akan dipilih seseorang yang dipercaya sebagai perwakilan seperti tokoh masyarakat yang paham terhadap pembangunan septic tank.³⁸ Perwakilan tersebut akan diberi

³⁷ Hasil Wawancara dengan Bapak Muhammad Dasuki Nasution ST, MM., selaku Kepala Bidang Perumahan dan Permukiman Kota Padangsidempuan, pada tanggal 12 Oktober 2021.

³⁸ Hasil Wawancara dengan Bapak Muhammad Dasuki Nasution ST, MM., selaku Kepala Bidang Perumahan dan Permukiman Kota Padangsidempuan, pada tanggal 12 Oktober 2021.

pemahaman terhadap pembangunan septic tank yang sesuai standar dan persyaratan kesehatan agar disampaikan kepada masyarakat. Dengan begitu nantinya perwakilan tersebut diharapkan mampu menjelaskan apabila terdapat keluhan maupun pertanyaan seputar pembangunan septic tank.³⁹

c. Tahap Pemantauan Sarana Sanitasi

Pemantauan yang dilakukan oleh Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan dengan cara melihat perkembangan sarana sanitasi yang dibangun berupa septic tank yang sesuai standar dan persyaratan kesehatan. Pemantauan berdasarkan wawancara dengan Bapak Muhammad Dasuki Nasution ST, MM., selaku Kepala Bidang Perumahan dan Permukiman dilakukan dengan melihat langsung kondisi sarana sanitasi berupa septic tank yang sesuai standar dan persyaratan kesehatan oleh Staf Dinas didampingi perwakilan masyarakat yang telah diberi pemahaman tentang pembangunan septic tank.⁴⁰ Pemantauan akan dilakukan dengan jangka waktu tertentu secara berkala berdasarkan adanya pembangunan. Pemantauan juga dilakukan di beberapa Mesjid yang terindikasi tidak membangun septic tank. Dari pemantauan tersebut jika terdapat Mesjid yang tidak membangun septic tank maka pihak Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman

³⁹ Hasil Wawancara dengan Bapak Muhammad Dasuki Nasution ST, MM., selaku Kepala Bidang Perumahan dan Permukiman Kota Padangsidempuan, pada tanggal 12 Oktober 2021.

⁴⁰ Hasil Wawancara dengan Bapak Muhammad Dasuki Nasution ST, MM., selaku Kepala Bidang Perumahan dan Permukiman Kota Padangsidempuan, pada tanggal 12 Oktober 2021.

Kota Padangsidimpuan akan melakukan teguran secara lisan dan menghimbau kepada Badan Kesejahteraan Mesjid (BKM) supaya membangun septic tank sesuai standar dan persyaratan kesehatan. Teguran akan diberikan secara lisan oleh Staf Dinas dan teguran keras secara tertulis jika tidak juga memperbaiki bangunan septic tank.

2. Faktor-faktor yang menghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat (1) Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Mesjid Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara)

a. Faktor Pengetahuan

Salah satu faktor yang menghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat (1) tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Mesjid Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara adalah faktor pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terbagi atas faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan, pekerjaan dan umur. Pendidikan dan pekerjaan diperlukan untuk mendapatkan informasi guna meningkatkan

kualitas hidup. Sedangkan umur sangat mempengaruhi manusia dalam berfikir, semakin berumur maka akan lebih matang dalam berfikir. Adapun faktor eksternal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu lingkungan dan sosial budaya. Lingkungan merupakan kondisi sekitar manusia yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Sedangkan sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

Faktor yang menghambat banyaknya Mesjid yang tidak memiliki septi tank adalah pengetahuan masyarakat yang disebabkan kurangnya pendidikan. Sesuai wawancara dengan masyarakat yaitu Bapak Nanda “banyak masyarakat Sihitang Kecamatan Padangsidempuan Tenggara berpengetahuan rendah/buruk”.⁴¹ Hal ini disebabkan oleh tidak kemauan masyarakat untuk mengembangkan pengetahuan dan mencari tahu sesuatu yang belum diketahui. Sebenarnya penggunaan jamban yang baik dan benar harus disertai dengan bangunan septic tank. Masyarakat di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara kurang memahami bahwa pentingnya membuat septic tank untuk mencegah pencemaran dan mencegah penyebaran penyakit. Hal tersebut terlihat banyak masyarakat yang tidak mengetahui dampak dari pencemaran kotoran manusia. Banyak masyarakat sudah terbiasa menggunakan jamban yang tidak memiliki septic tank.

⁴¹ Hasil Wawancara dengan Informan Masyarakat Bapak Nanda warga Sihitang Kecamatan Padangsidempuan Tenggara yang dilakukan pada tanggal 26 September 2021.

Berdasarkan wawancara dengan Badan Kesejahteraan Masjid (BKM) Masjid Ar-Royhan Kecamatan Padangsidempuan Tenggara sebagai berikut:

Masyarakat di sini Kecamatan Padangsidempuan Tenggara sangat berpengetahuan rendah dan kurang memahami soal pembangunan septic tank. Masyarakat hanya mengetahui buang air besar saja tanpa mengetahui bahwa perlu dibuat septic tank sebagai tempat penampungan kotoran mereka. Walaupun begitu banyak masyarakat tidak mengeluhkan hal tersebut tetapi masyarakat dapat menerima dan terbiasa akan hal tersebut bahkan aliran parit dari pembuangan kotoran manusia tersebut dialirkan ke sawah masyarakat sebagai pupuk.⁴²

Faktor tersebutlah yang mengakibatkan banyak Masjid di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara tidak memiliki septic tank. Mengacu pada penjelasan di atas dapat dikatakan bahwa masyarakat tidak terlalu mengetahui bahwa pentingnya membuat septic tank. Seperti yang kita ketahui bahwa septic tank berguna untuk tempat penampungan tinja guna mencegah pencemaran dan memutus penyebaran penyakit. Berbeda dengan masyarakat Kecamatan Padangsidempuan Tenggara, masyarakat percaya bahwa kotoran manusia yang dialiri melalui irigasi atau selokan sangat bermanfaat untuk menyuburkan tanaman padi yang ada di sawah mereka.

b. Faktor Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran, agar para peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya. Dengan pendidikan yang tinggi

⁴² Hasil Wawancara dengan BKM Masjid Ar-Royhan Bapak Muhammad Hanafi, pada tanggal 27 September 2021.

masyarakat diharapkan mampu memiliki kesadaran dan manfaat kesehatan lingkungan. Faktor tingkat pendidikan dinilai berpengaruh dalam pembuatan jamban tanpa septic tank. Pendidikan merupakan upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi seseorang agar mempunyai kesadaran dalam meningkatkan pengetahuan tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Pendidikan tentang kesehatan bertujuan agar seorang individu tergerak dalam meningkatkan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarga maupun masyarakat. Pendidikan dan kesehatan difungsikan untuk mengubah perilaku dari yang merugikan menjadi kearah tingkah laku yang menguntungkan kesehatan. Dengan demikian masyarakat diharapkan mampu memahami bahwa pembangunan septic tank dengan baik dan benar itu dapat menguntungkan masyarakat dalam hal kesehatan.

Tingkat pendidikan di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara kebanyakan berpendidikan Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Faktor tingkat pendidikan yang rendah mengakibatkan banyak masyarakat tidak mengetahui bahwa pentingnya pembangunan jamban disertai septic tank.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Bidang Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan adalah sebagai berikut:

Pendidikan adalah pondasi dasar agar masyarakat memiliki rasa peduli. Membuat septic tank pada Mesjid adalah wajib. Mesjid selayaknya tidak hanya membuat jamban tetapi juga membuat septic tank. Septic tank sebagai tempat menampung kotoran

manusia, juga sebagai upaya untuk menghindarkan kita dari penyakit kulit dan menular lainnya. Pembangunan septic tank tersebut juga sudah diatur pemerintah sehingga setiap Mesjid diwajibkan membangun septic tank.⁴³

Berdasarkan hal diatas tersebut, bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan derajat kesehatan manusia. Pendidikan yang cukup dapat memperoleh informasi, sehingga dapat disimpulkan semakin tinggi pendidikan seseorang tersebut maka semakin sadar dan peduli terhadap kebersihan dan lingkungannya. Tingkat pendidikan masyarakat berperan dalam pengambilan keputusan guna mencapai tujuan yang diinginkan terutama masalah kesehatan.

c. Faktor Pendapatan

Pendapatan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah hasil kerja (usaha dan sebagainya). Pendapatan seseorang didefinisikan sebagai banyaknya penerimaan yang dinilai dengan satuan uang yang dihasilkan oleh seseorang. Pendapatan akan mempengaruhi banyaknya sesuatu yang kita peroleh dari hasil kerja yang kita kerjakan. Faktor selanjutnya yang menghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Mesjid Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara adalah faktor pendapatan.

Faktor pendapatan sangat mempengaruhi pembangunan septic tank yang ada di Mesjid. Penghasilan rendah ini disebabkan oleh pekerjaan

⁴³ Hasil Wawancara dengan Bapak Muhammad Dasuki Nasution ST. MM., Selaku Kepala Bidang Perumahan dan Permukiman Kota Padangsidimpuan pada tanggal 24 September 2021.

masyarakat sekitar yang hanya sebagai penjahit, kuli bangunan dan pedagang. Masyarakat hanya mementingkan kebutuhan dasar mereka untuk bertahan hidup yaitu makan. Tingkat pendapatan masyarakat yang masih rendah tentu hal ini mengakibatkan masyarakat tidak peduli terhadap bangunan Masjid seperti septic tank.

Sebagian masyarakat mengetahui pentingnya membuat jamban tetapi belum bisa membangun septic tank yang memenuhi standar dan persyaratan kesehatan. Salah satu masalah masyarakat tidak membangun septic tank tentu terkendala oleh dana. Status ekonomi masyarakat tentu akan berpengaruh terhadap tersedianya tempat penampungan tinja atau septic tank. Ekonomi adalah indikator penentu perilaku masyarakat dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari termasuk pemanfaatan jamban dengan menggunakan septic tank.

Berdasarkan wawancara oleh Kepala Bidang Perumahan dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan.

Masyarakat di sekitar Kecamatan Padangsidempuan Tenggara atau lebih tepatnya di Kelurahan Sihitang berpenghasilan rendah. Tentu hal ini membuat masyarakat berpikir untuk membuat septic tank karena membuat septic tank bukan dengan biaya yang sedikit. Pengetahuan dan keahlian yang minim juga membuat masyarakat tidak dapat mencari penghasilan dari sumber lain agar pendapatan mereka bertambah.⁴⁴

Mengetahui hal tersebut tentu faktor pendapatan masyarakat sangat mempengaruhi pembangunan yang ada di Masjid. Pembuatan septic tank bukanlah biaya yang sedikit melainkan dengan biaya yang besar. Jika

⁴⁴ Hasil Wawancara dengan Bapak Muhammad Dasuki Nasution ST, MM., selaku Kepala Bidang Perumahan dan Permukiman Kota Padangsidempuan, Pada Tanggal 12 Oktober 2021.

hanya mengandalkan infak Mesjid tentu masih kurang karena masih banyak kebutuhan lain selain membuat septic tank. Perlu dana yang besar namun masyarakat belum mampu untuk membangun septic tank.

d. Faktor Perilaku

Perilaku merupakan suatu aktifitas yang dilakukan oleh manusia itu sendiri. Perilaku dapat diartikan sebagai suatu respon seseorang terhadap rangsangan dari luar subjek tersebut, dengan kata lain pengaruh dari luar sangat menentukan perilaku seseorang. Faktor selanjutnya yang menghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat di Mesjid Padangsidempuan Tenggara adalah faktor perilaku. Perilaku adalah kumpulan dari reaksi, perbuatan, aktivitas, gabungan gerakan, tanggapan dan jawaban yang dilakukan seseorang seperti proses berfikir, bekerja dan sebagainya.

Perilaku seseorang akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang itu sendiri. Perilaku yang baik dan positif akan berdampak positif pula bagi kesehatannya. Perilaku hidup bersih dan sehat harus diterapkan dalam setiap sisi kehidupan manusia dimana saja dan kapan saja termasuk di dalam lingkungan tempat tinggal.⁴⁵ Pada dasarnya masyarakat sadar akan hidup bersih dan sehat.

Berbeda hal dengan masyarakat di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara, mereka cenderung mengabaikan masalah kebersihan. Banyak

⁴⁵ Zaraz Obella Nur Adliyani, *Pengaruh Perilaku Individu Terhadap Hidup Sehat*, Dalam Jurnal Majority Universitas Lampung Vol. 4, No. 7, Juni 2015, hal. 12.

masyarakat terbiasa menggunakan jamban tanpa setic tank. Kebiasaan masyarakat tersebut tentu bukan hal baru melainkan sudah menjadi kebiasaan yang berlangsung lama. Sesuai wawancara dengan Bapak Usman mengatakan bahwa “tidak adanya septic tank sebagai tempat penampungan tinja juga tidak mempengaruhi perilaku masyarakat setempat mereka terlihat nyaman dengan jamban tersebut tanpa adanya septic tank”.⁴⁶

Berdasarkan wawancara dengan Badan Kesejahteraan Masjid Baitus Salam mengenai perilaku masyarakat terhadap penggunaan jamban tanpa septic tank.

Di sini masyarakat sudah terbiasa buang air besar dengan jamban tanpa septic tank. Masyarakat tidak mengeluhkan hal tersebut dikarenakan sudah menjadi kebiasaan, bahkan bangunan Masjid juga bangunan lama. Dimana Masjid tersebut dahulunya memang tidak memiliki septic tank meskipun begitu masyarakat tidak mengeluhkan hal tersebut.⁴⁷

Perilaku masyarakat yang mempengaruhi penggunaan jamban tanpa septic tank disebabkan oleh kebiasaan masyarakat. Masyarakat terlihat nyaman dengan jamban tanpa adanya septic tank dan tidak mengeluhkannya secara berlebihan. Masyarakat juga tidak peduli dengan keadaan jamban tanpa septic tank melainkan tetap menggunakannya.

⁴⁶ Hasil Wawancara dengan Informan masyarakat Bapak Usman warga Sihitang yang dilakukan Pada Tanggal 9 Oktober 2021.

⁴⁷ Hasil Wawancara dengan BKM Masjid Baitus Salam Bapak Syamsuddin, Pada Tanggal 27 September 2021.

3. Tinjauan Fiqh Siyasah Terhadap Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi Di Masjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara)

Fiqh siyasah sebagai salah satu aspek hukum Islam yang membicarakan pengaturan dan pengurusan kehidupan manusia dalam bernegara demi mencapai kemaslahatan bagi manusia. Tinjauan fiqh siyasah terhadap Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi di Masjid Kecamatan Padangsidempuan Tenggara) dapat dilihat dari sisi Siyasah Dusturiyah.

Siyasah Dusturiyah yang mengkaji atau membahas tentang masalah perundang-undangan negara. Sesuai dengan semangat kemaslahatan dan syariat, maka kebijaksanaan dan peraturan perundang-undangan yang telah ditetapkan oleh penguasa wajib dipatuhi dan diikuti. Sebagaimana dalam kaidah Fikih disebutkan bahwa:

تَصَرُّفُ الْإِمَامِ عَلَى الرَّأْيِ مَنُوطٌ بِالصَّلَاحَةِ

Artinya: Kebijakan seorang imam/pemerintah harus berdasarkan kemashlahatan.

Dalam kaidah ini menjelaskan bahwa setiap pelaksanaan pemerintahan dan kebijaksanaan dalam hubungan dengan rakyat, serta setiap kebijakan dan tindakan harus menyangkut dan mengenai hak-hak rakyat dan mengutamakan kemashlahatan rakyat sebab sesungguhnya

kepemimpinan diberikan kepadanya untuk menjaga kehormatan, menjamin kehidupan dan mendatangkan kemashlahatan yang baik serta menolak segala sesuatu yang merusak kemashlahatan.⁴⁸

Hal ini merupakan kriteria yang sangat penting dalam suatu negara berlandaskan syariat Islam dan Undang-undang. Selain itu pemegang kekuasaan harus mempunyai jiwa kepemimpinan yang adil dan bijaksana. Prinsip persamaan hak dan keadilan adalah dua hal yang tidak dapat dipisahkan dalam menetapkan Fiqh Siyasah, keduanya harus di wujudkan demi pemeliharaan martabat manusia. Nilai dasar mengenai keadilan di dalam sumber-sumber Islam banyak sekali. Sebagaimana firman Allah Q.S An-Nisa (4) 58:⁴⁹

﴿ إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُكُمْ أَنْ تُؤَدُّوا الْأَمَانَاتِ إِلَىٰ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ إِنَّ اللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُمْ بِهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ كَانَ سَمِيعًا بَصِيرًا ﴾

Artinya: *Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha mendengar lagi Maha melihat. (Q.S An-nisa ayat:58).*

⁴⁸ Ahmad Rifai, "Implikasi Kaidah Fikih Terhadap Peran Negara Dalam Pengelolaan Zakat Di Indonesia, Al- Mashlahah", Dalam Jurnal Hukum dan Pranata Sosial Islam, hal. 298.

⁴⁹ Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Q.S An-Nisa ayat 58.

Berdasarkan ayat tersebut maka peran pemimpin sangat diperlukan untuk mewajibkan masyarakat mematuhi dan mentaati peraturan yang telah ditetapkan. Seharusnya peraturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah harus dipatuhi agar terciptanya kemaslahatan umat manusia. Oleh karena itu, masyarakat harus patuh terhadap regulasi maupun peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah. Bahwa jelas dengan adanya sebuah peraturan yang berlaku sudah menjadi tugas Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan untuk mengatasi permasalahan sarana sanitasi berupa septic tank yang sesuai standar dan persyaratan kesehatan.

Ditinjau dari fiqh siyasah dalam mengatasi permasalahan sarana sanitasi berupa septic tank yang sesuai standar dan persyaratan kesehatan di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara, Pemerintah Kota Padangsidempuan sudah melaksanakan upaya sosialisasi kepada masyarakat agar membangun septic tank sesuai standar dan persyaratan kesehatan. Namun dikarenakan kurangnya pengawasan terhadap pembangunan septic tank yang sesuai standar dan persyaratan kesehatan sehingga peraturan mengenai pembangunan septic tank belum terlaksana secara maksimal.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan:

1. Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi di Mesjid Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara) dilakukan dengan 3 tahapan, yaitu tahap persiapan, tahap pemicuan dan tahap pemantauan.
2. Faktor-faktor yang menghambat Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi di Mesjid Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara) disebabkan oleh faktor pengetahuan, faktor tingkat pendidikan, faktor pendapatan dan faktor perilaku.
3. Tinjauan fiqh siyasah terhadap Pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat 1 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (Studi di Mesjid Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara) bahwa peraturan pemerintah mengenai fasilitas sanitasi berupa pembangunan septic tank yang sesuai standar dan persyaratan kesehatan belum terlaksana secara maksimal dikarenakan kurangnya pengawasan dari Pemerintah Kota Padangsidimpuan.

B. Saran

Adapun saran yang dapat peneliti berikan setelah melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Peneliti menyarankan agar Pemerintah daerah lebih serius dalam menangani masalah Sanitasi khususnya terhadap pembuatan Septic Tank pada Mesjid di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara.
2. Peneliti menyarankan agar Dinas Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman Kota Padangsidempuan melakukan pengawasan dan pemantauan agar pembangunan Septic Tank terlaksana pada Mesjid di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara
3. Peneliti menyarankan agar Badan Kesejahteraan Mesjid dan masyarakat di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara ikut berpartisipasi dalam membuat Septic Tank yang sesuai standar dan persyaratan kesehatan.
4. Peneliti menyarankan bagi peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan penelitiannya lebih lanjut terkait permasalahan yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmita Rahardjo, *Pengelolaan Pendapatan dan Anggaran Daerah*, Yogyakarta: Graha Ilmu 2011.
- Amiruddin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006.
- Alamsyah, Dedi & Ratna Meliawati, *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
- Cahyaningrum Dian dan Endah Setyawati, *Efektivitas Pelaksanaan Peraturan Desa Dalam Menjaga Kelestarian Hutan Mangrove Di Desa Surodadi, Kecamatan Sayung, Kabupaten Demak*, Dalam Jurnal Negara Hukum Volume 2, No. 1, Juni Tahun 2011.
- Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Q. S Al-A'la ayat 14-17.
- Departemen Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan Terjemahannya*, Q.S An-Nisa ayat 58.
- Djazuli H.A, *Fiqh Siyasah: Implementasi Kemaslahatan Umat Dalam Rambu-Rambu Syariah*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2007.
- Frans Berry Michael, *Pembentukan Teori Peraturan Perundang-Undangan*, dalam Jurnal Ilmu Hukum Universitas Muhammadiyah Metro, Tahun 2018.
- Fatwa MUI No. / MUNAS-IX/MUI/2015
- Gunawan, Ari H., *Sosiologi Pendidikan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2000.

Hadi Atmoko T. Prasetyo, *Peningkatan Higienie Sanitasi Upaya Menjaga Kualitas Makanan dan Kepuasan Pelanggan di Rumah Makan Dhamar Palembang*, Dalam Jurnal Khasanah Ilmu, Volume 8, No. 1 Tahun 2017.

<https://padangsidimpuankota.bps.go.id/subjek/12/kependudukan.html> diakses Pada 3 September 2021.

KBBI

Kolil Sukur, *Metodologi Penelitian*, Bandung: Pustaka Media, 2006.

Lisdiana Rena, *“Partisipasi Masyarakat Dalam Perbaikan Sanitasi Lingkungan Di Desa Wayhalom Kecamatan Gunung Alip Kabupaten Tanggamus”*, *SKRIPSI* (Lampung, UIN RADEN INTAN LAMPUNG, 2017)

Marzuki, *Metodologi Riset*, Yogyakarta: Prasetia widia Pratama, 2000.

Mawardi Al, *Adab al-Dunya wa al-Din*, terjemahan Ibrahim Syu[‘]aib, Etika Agama dan Dunia.

Muhaimin, *Metode Penelitian Hukum*, Mataram: Mataram University Press, 2020.

MUI, *Air, Kebersihan, Sanitasi dan Kesehatan Lingkungan Menurut Agama Islam*, Jakarta: Sekolah Pascasarjana Universitas Nasional, 2016.

Notoadmodjo, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Rineka Cipta, 2013.

Obella Nur Adliyani Zaraz, *Pengaruh Perilaku Individu Terhadap Hidup Sehat*, Dalam Jurnal Majority Universitas Lampung Vol. 4, No. 7, Juni 2015.

Pasal 1 Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Pasal 3 Undang-Undang No. 32 Tahun 2009 Tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2014 Pasal 4 Ayat (1) tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.

Pasal 1 angka 5 Undang-Undang No. 32 Tahun 2004.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2014 Tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat

Rifai Ahmad, *Implikasi Kaidah Fikih Terhadap Peran Negara Dalam Pengelolaan Zakat Di Indonesia, Al- Mashlahah*, Jurnal Hukum dan Pranata Sosial Islam.

Sutarjo, “*Evaluasi Pelaksanaan Program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Lima Pilar Di Kabupaten Pacitan*”, *TESIS* (Yogyakarta, STIE WIDYA WIWAHA, 2018).

S., Soemirat, *Kesehatan Lingkungan*, Yogyakarta: UGM, 2004.

Strauus Anselm dan Juliet Corbin, *Dasar-Dasar Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2003.

Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2010.

Umar, *Dasar-Dasar Kesehatan Lingkungan*, Jakarta: Widya, 2003

Usman Nurdin, *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002.

Undang-undang Darurat Nomor 7 Tahun 1957

Wawancara dengan Bapak Muhammad Dasuki Nasution ST, MM., selaku Kepala Bidang Perumahan dan Permukiman, pada tanggal 12 Oktober 2021.

Wawancara dengan BKM Mesjid Ar-Royhan Bapak Muhammad Hanafi, pada tanggal 27 September 2021.

Hasil Wawancara dengan BKM Mesjid Baitus Salam Bapak Syamsuddin, pada tanggal 27 September 2021.

Wawancara dengan Informan Masyarakat Bapak Nanda warga Sihitang Kecamatan Padangsidempuan Tenggara yang dilakukan pada tanggal 26 September 2021.

Wawancara dengan Informan masyarakat Bapak Usman warga Sihitang yang dilakukan pada tanggal 9 Oktober 2021.



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
 INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PADANGSIDIMPUAN
 FAKULTAS SYARIAH DAN ILMU HUKUM
 Jalan T. Rizal Mardin Km 4.5 Sibolang 22733
 Telepon (0634) 22080 Faksimile (0634) 24022
 Website : www.padangsidimpuan.ac.id

: B-1307 /In.14/D.1/TL.00/09/2021

14 September 2021

:
 :
 :
 : **Mohon Bantuan Informasi
 Penyelesaian Skripsi.**

Kepala Kantor: Dinas Perumahan Rakyat Dan kawasan Pemukiman
 Kota Padangsidimpuan

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

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

Nama : Radhuha Ekinaro
 NIM : 1710300009
 Fakultas/Jurusan : Syariah dan Ilmu Hukum / Hukum Tata Negara
 No. Hp : 082370677791

Sebagai mahasiswa Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum Institut Agama Islam Negeri
 Padangsidimpuan yang sedang menyelesaikan Skripsi dengan judul "Pelaksanaan Peraturan
 Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2004 Pasal 4 Ayat 1 Tentang Sanitasi Total
 Berbasis Masyarakat (Studi Di Masjid Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara".

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

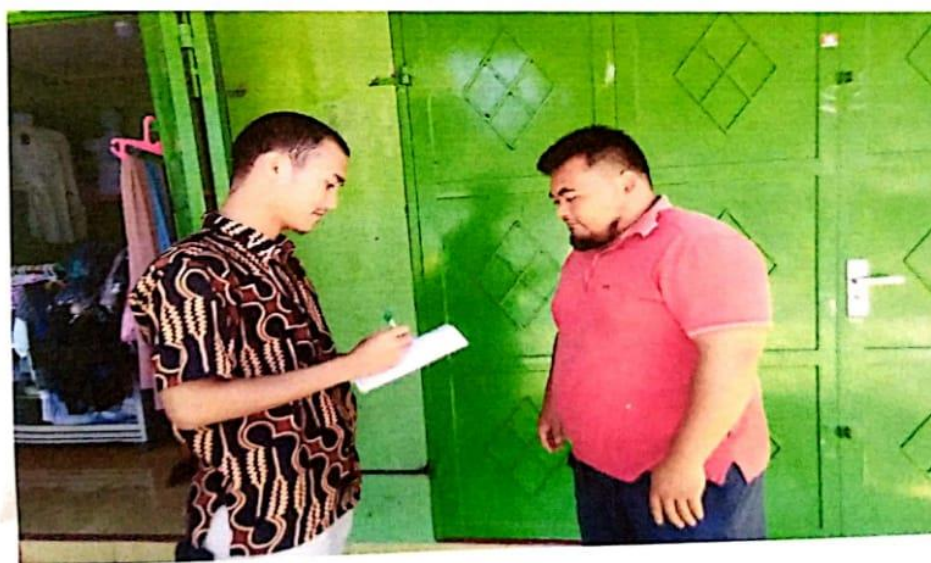
Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Dekan,
 Wakil Dekan Bidang Akademik

 Dr. Ikhwannuddin Harahap, M.Ag
 NIP 197501032002121001









A. BIODATA

Nama : Radhuha Ekinaro
 Nim : 17 103 00009
 Tempat Tanggal Lahir : Binjai, 06 Januari 1999
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Agama : Islam
 Alamat : Jalan Waru No. 26 Kel. Jati Karya Kec. Binjai Utara
 Kota Binjai
 No. Hp : 0823 7067 7791
 Email : radhuhaekinaro99@gmail.com
 Nama Ayah : Agus Mulyono S.pd
 Pekerjaan : PNS
 Nama Ibu : Riahta Harismida Surbakti
 Pekerjaan : Guru TK

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP****B. RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. Tahun 2005- 2011 : SD Negeri 028230
2. Tahun 2011- 2014 : SMP Negeri 11 Binjai
3. Tahun 2014- 2017 : SMA Negeri 4 Binjai
4. Tahun 2017- 2021 : IAIN Padangsidempuan