

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Air menjadi kebutuhan dasar tiap umat manusia, baik pada masa ini maupun masa lampau. Bahkan, tidak hanya manusia yang memerlukan air untuk dikonsumsi, hewan dan tumbuhanpun juga memerlukan air untuk hidup. Air untuk dikonsumsi merupakan air minum sedangkan air untuk hidup bisa dikatakan air bersih. Pengertian dari air minum dapat ditemukan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum Pasal 1 angka 1, “air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum”. Sedangkan pengertian air bersih tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/Menkes/Per/IX/1990 tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air Pasal 1 huruf c, “air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat-syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak”.

Air minum menjadi sumber utama agar tubuh mendapatkan asupan cairan yang cukup, karena 60% dari tubuh manusia terdiri atas cairan. Kurangnya cairan dalam tubuh menyebabkan gagalnya seluruh fungsi organ yang ada dalam tubuh. Hal itu terjadi karena darah terlalu kental sehingga

asupan nutrisi ke seluruh tubuh terganggu termasuk ke bagian jantung maupun otak kita.¹

Air minum yang dikonsumsi oleh manusia, dapat diolah dengan berbagai macam cara. Ada yang mengkonsumsi air dengan memasaknya terlebih dahulu. Ada yang lebih memilih untuk membeli air minum dalam kemasan yang sudah memiliki Standar Nasional Indonesia agar lebih meyakinkan dan aman, ada pula yang membeli air produksi Depot Air Minum (DAM) karena harganya yang lebih terjangkau jika dibandingkan dengan air minum dalam kemasan.

Sesuai dengan Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum, Depot Air Minum (DAM) adalah “usaha yang melakukan proses pengolahan air baku menjadi air minum dalam bentuk curah dan menjual langsung kepada konsumen”. Pilihan konsumen kepada Depot Air Minum untuk memenuhi kebutuhan air minum tiap-tiap hari dikarenakan harga air minum dari DAM lebih terjangkau jika dibandingkan dengan air kemasan dari pabrik lainnya. Hal ini menyebabkan banyak pihak untuk memunculkan peluang bisnis dengan membuka usaha Depot Air Minum untuk dikomersilkan.

Kebutuhan konsumen akan pemenuhan air minum yang semakin meningkat, mendasari perlu dijaminnya kebersihan dari air minum yang hendak dikonsumsi tersebut, kebersihan inilah yang sering disebut dengan higiene.

¹ Internet, 6 November 2018, Koran Tribun, <http://www.tribunnews.com/kesehatan/2010/07/11/dehidrasi-bisa-sebabkan-kematian>.

Higienisasi atau *hygiene* ialah segala usaha untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan.² Usaha yang dilakukan untuk memelihara dan mempertinggi derajat kesehatan salah satunya dengan memastikan bahwa air minum yang dikonsumsi oleh tubuh benar terhindar dari kuman penyakit dan bakteri. Memastikan bahwa air minum yang dikonsumsi sudah higienis dan steril merupakan salah satu wujud dari kepedulian terhadap kesehatan tubuh. Tiap-tiap manusia pastinya mendambakan tubuh yang sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit. Karena sehat merupakan hak setiap orang tanpa terkecuali, bahkan negarapun ikut mengemban tanggungjawab tersebut.

Higiene Sanitasi dalam pengolahan air minum mempunyai tiga aspek persyaratan menurut Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 Pasal 3 ayat (1), (2), (3), dan (4) yang menyebutkan bahwa;

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

² CST. Kansil, 1991, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm. 11.

- e. Atap dan langit-langit harus kuat, anti tikus, mudah dibersihkan, tidak menyerap debu, permukaan rata, dan berwarna terang, serta mempunyai ketinggian yang memungkinkan adanya pertukaran udara yang cukup atau lebih tinggi dari ukuran tandon air;
- f. Memiliki pintu dari bahan yang kuat dan tahan lama, berwarna terang, mudah dibersihkan, dan berfungsi dengan baik;
- g. Pencahayaan cukup terang untuk bekerja, tidak menyilaukan dan tersebar secara merata;
- h. Ventilasi harus dapat memberikan ruang pertukaran/peredaran udara dengan baik;
- i. Kelembaban udara dapat mendukung kenyamanan dalam melakukan pekerjaan/aktivitas;
- j. Memiliki akses fasilitas sanitasi dasar, seperti jamban, saluran pembuangan air limbah yang alirannya lancar dan tertutup, tempat sampah yang tertutup serta tempat cuci tangan yang dilengkapi air mengalir dan sabun; dan
- k. Bebas dari vektor dan binatang pembawa penyakit seperti lalat, tikus dan kecoa.

(3)Aspek peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b paling sedikit meliputi:

- a. Peralatan dan perlengkapan yang digunakan antara lain pipa pengisian air baku, tandon air baku, pompa penghisap dan penyedot, filter, mikrofilter, wadah/galon air baku atau Air Minum, kran pengisian Air Minum, kran pencucian/pembilasan wadah/galon, kran penghubung, dan peralatan disinfeksi harus terbuat dari bahan tara pangan (*food grade*) atau tidak menimbulkan racun, tidak menyerap bau dan rasa, tahan karat, tahan pencucian dan tahan disinfeksi ulang.
- b. Mikrofilter dan desinfektor tidak kadaluarsa;
- c. Tandon air baku harus tertutup dan terlindung;
- d. Wadah/galon untuk air baku atau Air Minum sebelum dilakukan pengisian harus dibersihkan dengan cara dibilas terlebih dahulu dengan air produksi paling sedikit selama 10 (sepuluh) detik dan setelah pengisian diberi tutup yang bersih; dan
- e. Wadah/galon yang telah diisi Air Minum harus langsung diberikan kepada konsumen dan tidak boleh disimpan pada DAM lebih dari 1x24 jam.

(4)Aspek Penjamah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c paling sedikit meliputi:

- a. Sehat dan bebas dari penyakit menular serta tidak menjadi pembawa kuman patogen (*carrier*); dan
- b. Berperilaku higienis dan saniter setiap melayani konsumen, antara lain selalu mencuci tangan dengan sabun dan air setiap melayani konsumen, menggunakan pakaian kerja yang bersih dan rapi, dan tidak merokok setiap melayani konsumen.

Ketentuan-ketentuan ini menjadi dasar Depot Air Minum dalam memproduksi air minum yang dapat dikonsumsi oleh para konsumen dan menjamin kesehatan konsumen tersebut.

Disebutkan dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan bahwa Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan dasar dari standar kemanusiaan seseorang, karena tanpa kesehatan seseorang tidak akan mampu memperoleh hak-hak hidupnya yang lain.

Kesehatan menjadi hak asasi manusia, hal ini tercantum dalam Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 28H ayat (1) yang berbunyi “Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapat lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.” Ketentuan perundang-undangan di atas menjadi dasar bahwa hak atas kesehatan bukan lagi hanya sekedar hak pribadi manusia, akan tetapi menjadi hak hukum dimana negara juga ikut bertanggung jawab untuk mewujudkannya. Hak atas kesehatan dalam hubungannya dengan kategori hak asasi manusia, apabila hak atas kesehatan tersebut dikaitkan dengan “kesehatan individu” maka ia masuk kedalam hak-hak ekonomi, sosial dan budaya, akan tetapi jika dikaitkan dengan “kesehatan masyarakat” maka ia masuk kedalam hak atas pembangunan.³

³ Sri Soemantri, *Refleksi HAM di Indonesia*, Makalah dalam Penataran Hukum Humaniter Internasional dan Hukum HAM, kerjasama Fakultas Hukum UGM dan ICRC, Juni 1998, hlm. 5.

Untuk menciptakan masyarakat Indonesia yang sehat, Pemerintah Indonesia memiliki beberapa upaya. Upaya kesehatan secara umum terdiri atas dua unsur utama, yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Upaya Kesehatan Masyarakat adalah setiap kegiatan yang dilakukan pemerintah dan atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan masyarakat.⁴ Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) adalah setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.⁵

Upaya Kesehatan Masyarakat meliputi upaya-upaya promosi kesehatan, pemeliharaan kesehatan, pemberantasan penyakit menular, pengendalian penyakit tidak menular, penyehatan lingkungan dan penyediaan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, kesehatan jiwa, serta penanggulangan bencana dan bantuan kemanusiaan.⁶ Upaya Kesehatan Masyarakat memiliki cakupan yang jauh lebih luas jika dibandingkan dengan Upaya Kesehatan Perorangan, karena Upaya Kesehatan Masyarakat berpusat pada peningkatan kesehatan masyarakatnya itu sendiri. Sedangkan Upaya Kesehatan Perorangan meliputi upaya-upaya promosi kesehatan, pencegahan penyakit, pengobatan rawat jalan,

⁴ Jefri Kurniawan, Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak, 12 Juli 2013, <http://www.jombangkab.go.id/egov/satkerda/page/1.2.6.2/2011%20Profil%20Kesehatan%20Bab%20IV.com>.

⁵ *Ibid.*

⁶ Internet, 14 November 2018, <https://www.scribd.com/doc/307094454/Upaya-Kesehatan-Masyarakat>.

pengobatan rawat inap, pembatasan dan pemulihan kecacatan yang ditujukan kepada perorangan.⁷ Upaya-Upaya ini dilakukan oleh pemerintah untuk terciptanya kesehatan masyarakat yang semakin meningkat.

Salah satu Upaya Kesehatan Masyarakat yaitu penyehatan lingkungan dapat dilakukan melalui peningkatan sanitasi lingkungan, baik yang menyangkut tempat maupun terhadap bentuk atau wujud substantifnya yang berupa fisik, kimia, atau biologis termasuk perubahan perilaku.⁸ Keadaan lingkungan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan masyarakat. Banyak penyakit yang dapat timbul dari lingkungan yang tidak sehat, sehingga mempengaruhi kesehatan individu itu sendiri. Lingkungan hidup menjadi faktor fundamental dalam mempengaruhi kelangsungan perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup. Soekidjo Notoatmojo mengemukakan bahwa kesehatan lingkungan adalah suatu kondisi atau keadaan lingkungan yang optimum, sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimum pula.⁹

Kesehatan lingkungan penting untuk dijaga, salah satunya diwujudkan dengan menjaga sanitasi lingkungan. Kegiatan seperti meremukan wadah plastik atau karton setelah dipakai, mendaur ulang sampah, menutup saluran pembuangan air, dan menjaga kebersihan bagi Depot Air Minum merupakan contoh-contoh menjaga sanitasi lingkungan. Faktor kebersihan bagi Depot Air Minum menjadi penting karena menyangkut hak kesehatan untuk para

⁷ *Ibid.*

⁸ Masrudi Muchtar, Abdul Khair dan Noraida, 2016, *Hukum Kesehatan Lingkungan (Kajian Teoritis dan Perkembangan Pemikiran)*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press, hlm. 17.

⁹ Soekidjo Notoatmodjo, 2002, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Rineka Cipta, hlm. 18.

konsumen. Konsumen dijamin kesehatannya ketika mengkonsumsi air minum dari DAM, lebih lagi air itu dikonsumsi setiap hari untuk mencukupi kebutuhan fisik terhadap cairan tubuh.

Melihat begitu pentingnya peran air minum untuk kelangsungan hidup manusia dan sudah menjadi kebutuhan yang dikonsumsi setiap hari, hal ini diperhatikan oleh Universitas Katolik Soegijapranata Semarang. Dengan memiliki Depot Air Minum sendiri yaitu Uniqua, kebutuhan para dosen, karyawan dan mahasiswa akan air minum dapat terpenuhi dengan baik. Universitas Katolik Soegijapranata memiliki Depot Air Minum yang tiap harinya memproduksi 30 hingga 40 galon air siap minum, akan tetapi jumlah tersebut tidak menentu tergantung berapa banyak galon kosong yang siap diisi pada hari tersebut. Jika galon yang kosong berjumlah kurang dari 20 galon, maka tidak dapat dilakukan pengisian air minum hal ini dikarenakan sekali melakukan pengisian air minum volumenya begitu banyak sehingga akan terbuang nantinya jika galon yang kosong hanya sedikit. Hal yang selanjutnya perlu dipertanyakan adalah apakah Depot Air Minum Uniqua sudah memenuhi persyaratan Higiene Sanitasi Depot Air Minum dalam memproduksi air minumnya sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014? Hal ini menjadi penting untuk dilakukan penelitian karena menyangkut hak para konsumen yang dilindungi setelah mengkonsumsi air Uniqua untuk tetap sehat.

Penelitian seperti ini sebelumnya pernah dilakukan oleh seorang mahasiswa Magister Hukum Kesehatan Fakultas Pascasarjana Universitas

Katolik Soegijapranata Semarang bernama Yulita Eka Sari dengan judul “Pengawasan pada Usaha Depot Air Minum (DAM) dalam Memenuhi Persyaratan Higiene Sanitasi di Kota Semarang”.¹⁰ Hasil penelitian tersebut membahas mengenai pengawasan pemenuhan higiene sanitasi terhadap Usaha DAM di Kota Semarang, bagaimana pemerintah mengatur dan mengawasi Usaha DAM sesuai dengan peraturan pemerintah yang berlaku. Akan tetapi penelitian yang dilakukan tersebut fokus kepada pengawasan terhadap Usaha Depot Air Minum, sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terkait dengan implementasi ketentuan hukum dalam pengolahan air minum DAM Uniqua.

Atas dasar uraian di atas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 Tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Dalam Pelaksanaan Pengolahan Air Minum Uniqua”**.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana pengaturan tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014?
2. Bagaimana pelaksanaan peraturan tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Uniqua?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk mengetahui pengaturan tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014.

¹⁰ Yulita Eka Sari, 2016, *Pengawasan pada Usaha Depot Air Minum (DAM) dalam Memenuhi Persyaratan Higiene Sanitasi di Kota Semarang*, Jurnal Fakultas Pascasarjana Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.

2. Untuk mengetahui pelaksanaan peraturan tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum Uniqua.

D. MANFAAT PENELITIAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik dari segi teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat menjadi bahan pustaka untuk mengembangkan ilmu hukum, khususnya bidang hukum kesehatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan syarat untuk menyelesaikan program studi Sarjana Hukum Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah kepustakaan dan menambah wawasan pembaca tentang ilmu pengetahuan dalam bidang hukum kesehatan yang berkaitan dengan pengawasan DAM dan persyaratan higiene sanitasi Depot Air Minum (DAM).

c. Bagi Pemilik Depot Air Minum (DAM) Uniqua

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai informasi kepada pemilik DAM untuk selalu melakukan pengawasan internal secara berkala agar air minum yang dihasilkan memiliki kualitas yang baik.

d. Bagi Pekerja Depot Air Minum (DAM) Uniqua

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai informasi kepada pekerja DAM agar senantiasa melakukan perilaku higiene dalam bekerja dan melayani konsumen.

e. Bagi Konsumen

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai informasi tentang perlindungan bagi konsumen untuk mendapatkan hak sehat dalam mengkonsumsi air minum.

E. METODE PENELITIAN

1. Metodologi Pendekatan

Metodologi dalam penelitian ini bersifat kualitatif. Kualitatif berarti penelitian yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan dan putusan pengadilan serta norma-norma yang hidup dan berkembang dalam masyarakat.¹¹ Jenis pendekatan dalam penelitian ini adalah yuridis empiris yaitu pendekatan dengan melihat sesuatu kenyataan hukum di masyarakat.¹² Penelitian ini mengkaji antara adanya peraturan dan pelaksanaannya didalam memproduksi air minum pada Depot Air Minum Uniqua.

2. Spesifikasi Penelitian

Spesifikasi penelitian yang digunakan bersifat deskriptif analitis yaitu penelitian yang menggambarkan dan memberikan analisis bagaimana

¹¹ Zainuddin Ali, M.A., 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 105.

¹² *Ibid.*

Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Higiene Sanitasi Depot Air Minum dilaksanakan di Depot Air Minum Uniqua.

3. Obyek Penelitian

Obyek penelitian adalah pelaksanaan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang Higiene Sanitasi Depot Air Minum oleh Depot Air Minum Uniqua.

4. Jenis Data

Data penelitian yang diperlukan adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya, baik melalui wawancara, observasi maupun laporan dalam bentuk dokumen tidak resmi yang kemudian diolah oleh peneliti.¹³ Data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian, hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yang mendukung penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Data sekunder yang diperoleh peneliti meliputi:

a. Bahan Hukum Primer:

- 1) Undang-Undang Dasar 1945
- 2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
- 3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

¹³ *Ibid*, hlm. 106.

4) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 416/Menkes/Per/IX/1990 tentang Syarat-syarat dan Pengawasan Kualitas Air

5) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492/Menkes/Per/IV/2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum

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

b. Bahan Hukum Sekunder

- 1) Buku-buku tentang hukum kesehatan
- 2) Buku-buku tentang kesehatan lingkungan
- 3) Buku-buku tentang sanitasi lingkungan
- 4) Buku-buku tentang perlindungan konsumen

c. Bahan Hukum Tersier

- 1) Artikel-artikel terkait hukum kesehatan
- 2) Artikel-artikel terkait higiene sanitasi depot air minum

5. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah melalui penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan. Metode penelitian kepustakaan yaitu data kepustakaan yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan yang bersumber dari peraturan perundang-undangan, buku-buku, dokumen resmi, publikasi, dan hasil penelitian.¹⁴ Penelitian

¹⁴ *Ibid*, hlm. 107.

kepastakaan ini berguna untuk mencari perundang-undangan yang dijadikan dasar dalam pelaksanaan kehygienisan sanitasi Depot Air Minum. Sedangkan penelitian lapangan bertujuan untuk mencari data-data pendukung melalui wawancara narasumber dan pengamatan langsung pada Depot Air Minum Uniqua.

6. Narasumber Penelitian

Yang menjadi narasumber dalam penelitian ini adalah Kepala Biro Administrasi Umum (BAU) Universitas Katolik Soegijapranata, pimpinan/staf yang mewakili PT. Sucofindo Cabang Semarang, Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang, pekerja Depot Air Minum Uniqua, dan pihak konsumen (meliputi tiga orang dosen, enam orang mahasiswa, empat orang karyawan Unika Soegijapranata).

7. Metode Penyajian Data

Setelah penelitian yang dilakukan maka diperoleh data yang berupa foto, rekaman hasil wawancara, dan hasil pengamatan berupa tabel kelayakan hygiene sanitasi. Kemudian data yang telah diperoleh lalu disajikan dalam bentuk uraian yang dapat ditarik kesimpulan sehingga jelas bagaimana pelaksanaan pengolahan air minum di Depot Air Minum Uniqua dalam memenuhi persyaratan hygiene sanitasi Depot Air Minum.

8. Metode Analisis Data

Analisis data yang dipergunakan oleh peneliti adalah metode analisis kualitatif. Metode kualitatif adalah penelitian yang mengacu pada norma hukum yang terdapat dalam peraturan perundang-undangan dan putusan

pengadilan serta norma-norma yang hidup dan berkembang dalam masyarakat.¹⁵ Analisis data kualitatif adalah pengujian sistematis dari sesuatu untuk menetapkan bagian-bagiannya, hubungan antarkajian, dan hubungannya terhadap keseluruhan.¹⁶ Analisis dilakukan dengan mempelajari fakta sesungguhnya yang diperoleh di lapangan kemudian membandingkan dengan peraturan perundang-undangan yang digunakan agar mendapatkan hasil bagaimana pelaksanaan higiene sanitasi pada Depot Air Minum Uniqua.

F. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan hasil penelitian yang direncanakan oleh penulis adalah sebagai berikut:

Bab I adalah bab pendahuluan yang berisi latar belakang, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II adalah bab tinjauan pustaka yang berisi teori-teori mengenai kesehatan; kesehatan masyarakat; kesehatan lingkungan; hak sehat; upaya kesehatan masyarakat; higiene sanitasi; air; air minum; depot air minum; hukum perlindungan konsumen; instrumen yuridis terkait air minum.

Bab III adalah bab hasil penelitian dan pembahasan mengenai implementasi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2014 tentang higiene sanitasi depot air minum dalam pelaksanaan pengolahan air minum Uniqua.

¹⁵ Zainuddin Ali, M.A., 2010, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: Sinar Grafika, hlm. 105.

¹⁶ Imam Gunawan, 2016, *Metode Penelitian Kualitatif: Teori dan Praktik*, Jakarta: Bumi Aksara, hlm. 210.

Bab IV adalah bab penutup yang berisi tentang kesimpulan dan hasil penelitian berdasarkan masalah yang sudah dirumuskan penulis dan saran penulis agar dapat memberi manfaat sesuai dengan manfaat penelitian.

