

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan masalah yang penting dalam rangka penunjang pembangunan dewasa ini. Pemerintah sebagai penyelenggara kepentingan umum dalam pelaksanaannya berusaha meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi – tingginya bagi semua rakyat dengan mengikutsertakan seluruh lapisan masyarakat dalam setiap usaha kesehatan, karena disadari bahwa setiap warga Negara berhak memperoleh derajat kesehatan setinggi–tingginya.¹

Semakin berkembang ilmu pengetahuan dan kesehatan, dengan didukungnya sarana kesehatan yang memadai. Perkembangan ini turut mempengaruhi tenaga ahli di bidang kesehatan yang dari waktu ke waktu semakin berkembang pula. Berbagai cara perawatan dikembangkan guna memberikan pelayanan terbaik terhadap pasien selaku konsumen kesehatan.

Salah satu tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan dalam melakukan pengobatan mengenai gigi dan mulut adalah dokter gigi. Dokter gigi adalah seseorang yang belajar ilmu kedokteran gigi, termasuk di dalamnya ilmu orthodonti atau kawat gigi, dan cabang ilmu lainnya secara umum. Perawatan yang dilakukan untuk mendapatkan susunan gigi yang rapi

¹ R. Abdul Djamali dan Lenawati Tedjapermana, *Tanggung Jawab Hukum Seorang Dokter Dalam Menangani Pasien*, Abardin, Jakarta, 2013, hlm. 128.

dan teratur dilakukan oleh dokter gigi spesialis kawat gigi orthodonti². Sedangkan dokter gigi yang tidak belajar pendidikan spesialis orthodonti hanya berkesempatan mengenal ilmu orthodonti sekilas pada waktu kuliah. Dokter gigi yang tidak mendalami orthodonti pada program pendidikan dokter gigi spesialis orthodonti tidak berhak secara keilmuan dan progresi untuk berpraktek sebagai orthodontist.

Di kalangan masyarakat marak terjadi pemasangan kawat gigi. Kawat gigi merupakan alat dari kedokteran gigi yang digunakan untuk merapihkan susunan gigi yang tidak teratur, seperti susunan gigi yang letaknya tidak pada tempatnya, bertumpuk, ada celah di antara gigi, atau letaknya terlalu maju atau mundur. Iklan penawaran pemasangan kawat gigi dengan mudah dapat di temui di berbagai tempat, termasuk di dunia internet. Sebenarnya kondisi ini menandakan adanya peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya nilai estetis gigi, namun menjadi masalah besar karena untuk mendapatkan perawatan, konsumen tidak datang ke dokter tetapi ke orang – orang yang sama sekali tidak memiliki kompetensi melakukan perawatan ortodontik³.

Seorang tukang gigi, adalah orang yang belajar turun temurun. Dulunya di era tahun 60 an, ketika tenaga dokter gigi sangat kurang, dokter gigi biasa dibantu asisten. Dokter gigi jaman dulu mengerjakan semuanya. Karena para asisten ini terbiasa membantu dokter gigi, sehingga asisten tersebut mengetahui urutan pemasangan kawat gigi. Lalu mencoba untuk

² *Dokter Gigi Spesialis*, <http://dentistrymolar.wordpress.com>, di unduh pada tanggal 01/06/2015, pukul 02:13 WIB

³ *Pemasangan Behel Oleh Bukan Dokter Gigi Ancam Keselamatan Masyarakat*, <http://www.dentamedia.com>, di unduh pada tanggal 01/06/2015 pukul 13:23 WIB

membuka prakter sendiri. Oleh karena keberadaan dokter gigi pada jaman dulu sangat sedikit, maka asisten dokter gigi ini masuk ke berbagai daerah dengan harga murah dalam menyelesaikan pemasangan gigi terutama gigi palsu. Sebagian ilmu kawat gigi, diturunkan turun temurun sampai sekarang. Tentunya, seorang tuka gigi tidak belajar anatomi, fisiologi, mekanika dengan benar. Apalagi masalah infeksi, saraf gigi, dan komplikasi layaknya seorang dokter gigi. Pekerjaan yang dilakukan tukang gigi hanya berdasarkan pada 'pengalaman'.⁴

Dalam hal pemasangan kawat gigi ini yang berwenang adalah dokter gigi spesialis orthodonti. Akan tetapi, sering terlihat di beberapa pinggir jalan terdapat papan reklame yang menawarkan jasa pemasangan kawat gigi yang dilakukan oleh tukang gigi. Ini semua tentu membahayakan masyarakat, yang ternyata belum mengerti bahwa pemasangan kawat gigi adalah sebuah tindakan medis yang hanya boleh dilakukan oleh dokter gigi. Sedangkan menurut Undang – Undang Kesehatan, tukang gigi bukan merupakan tenaga kesehatan.

Perawatan tukang gigi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No.339/MENKES/PER/V/1989 Tentang Pekerjaan Tukang Gigi. Berdasarkan Pasal 1 Huruf a Peraturan Menteri Kesehatan No. 339/MENKES/PER/V/1989 Tentang Pekerjaan Tukang Gigi :

Tukang gigi adalah mereka yang melakukan pekerjaan di bidang penyembuhan dan pemulihan kesehatan gigi dan tidak mempunyai

⁴ Phaidon L Toruan dan Renta Frianty, Gigi & Tukang Gigi, DOKTER@yahoo.com, di unduh pada tanggal 03/06/2015, pukul 11:53 WIB.

pendidikan berdasarkan ilmu pengetahuan kedokteran gigi serta telah mempunyai izin Menteri Kesehatan untuk melakukan pekerjaannya.

Tukang gigi selama ini dalam melakukan pekerjaannya, banyak berhubungan dengan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang menggunakan cara dan alat yang sebagian besar ada kesamaannya dengan alat kedokteran gigi, akan tetapi tidak memiliki pendidikan di bidang ilmu kedokteran gigi. Jadi dapat dikatakan bahwa sebenarnya tukang gigi bukan ahli gigi.

Tukang gigi selaku pemberi jasa hanya berwenang untuk membuat gigi tiruan lepasan dari akrilik sebagian atau penuh serta pemasangan gigi tiruan lepasan. Dengan demikian tukang gigi tidak diperkenankan untuk memasang kawat gigi. Akan tetapi sekarang ini banyak tukang gigi membuka praktek pemasangan kawat gigi dan tidak sedikit juga tukang gigi yang memiliki pasien untuk memasang kawat gigi. Hal ini meyalahi aturan yang ada. Maka diperlukan perlindungan terhadap pasien tersebut. Sedangkan pasien cenderung bersikap pasif.

Perlunya Undang – Undang Perlindungan Konsumen tidak lain karena lemahnya posisi konsumen dibandingkan posisi pelaku usaha. Proses sampai hasil produksi barang atau jasa dilakukan tanpa campur tangan konsumen sedikitpun. Tujuan hukum perlindungan konsumen secara langsung adalah untuk meningkatkan martabat dan kesadaran konsumen. Secara tidak langsung, hukum ini juga akan mendorong pelaku usaha untuk melakukan usaha dengan penuh tanggung jawab. Namun, semua tujuan tersebut hanya

dapat dicapai bila hukum perlindungan konsumen dapat diterapkan secara konsekuen⁵.

Tukang gigi dalam menjalankan tugasnya sebaiknya memperhatikan baik buruknya dalam melaksanakan tindakan medis termasuk pemasangan kawat gigi yang sebenarnya bukan tugas dari seorang tukang gigi. Kesalahan atau kelalaian yang dilakukan tukang gigi dalam melakukan pemasangan kawat gigi akan berakibat fatal bagi kesehatan pasiennya, hal ini sangat merugikan pihak pasien yang berobat kepadanya. Oleh karena itu, tukang gigi dalam menjalankan praktek harus sesuai dengan standar profesi. Dalam menjalankan tugasnya memberikan pelayanan kepada pasien sebaiknya sesuai dengan kewenangan dan pembatasan yang telah digariskan oleh Peraturan Perundang – undangan yang berlaku. Akan tetapi, pasien sebagai konsumen sebaiknya mengetahui bahwa pemasangan kawat gigi di tukang gigi akan berakibat fatal bagi kesehatannya.

Begitu banyak kasus – kasus tentang kelalaian tukang gigi, banyak pasien mengeluh atas perbuatan tukang gigi tersebut di media internet. Akan tetapi kesalahan terhadap pasien ini tidak di tindak lanjuti melalui proses hukum selanjutnya. Padahal kesalahan yang dilakukan oleh tukang gigi terhadap pasiennya dalam melakukan pemasangan kawat gigi termasuk dalam suatu perbuatan melawan hukum, karena pasien mengalami kerugian materil dan inmateril.

⁵ Celina Tri Siwi Kristiyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm. 10.

Tukang gigi selaku pelaku usaha harus bertanggung jawab atas perbuatan yang telah dilakukannya. Dalam Pasal 19 ayat (1) Undang – Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran, dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan. Apalagi kegiatan ini dilakukan dengan Media Online yang sangat jelas berhubungan dengan Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik yang menyatakan bahwa transaksi elektronik adalah perbuatan hukum yang dilakukan dengan menggunakan komputer jaringan komputer dan/atau media elektronik lainnya.

Dari kerugian yang di alami oleh pasien selaku konsumen, dalam hal ini mungkin tidak sedikit atau bisa juga dari kerugian tersebut berakibat kurang baik bagi pasien. Seseorang dapat dimintakan tanggung jawab hukumnya, kalau dia melakukan kelalaian/kesalahan orang itu, berhak untuk menggugat ganti rugi. Begitu pula terhadap kerugian yang dialami pasien dalam pemasangan kawat gigi kepada tukang gigi, pasien dalam hal ini dapat menuntut ganti kerugian atas kesalahan ataupun kelalaian tukang gigi.

Jenis-jenis masalah perlindungan konsumen sejak berlakunya Undang–Undang Perlindungan Konsumen sangat beragam, namun gugatan konsumen terhadap pelayanan jasa kesehatan dan yang berhubungan dengan masalah kesehatan masih tergolong langka.

Berdasarkan pemaparan latar belakang tersebut diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk skripsi dengan judul :

“PERLINDUNGAN HUKUM PASIEN PENGGUNA KAWAT GIGI MELALUI JASA TUKANG GIGI SECARA ONLINE DIHUBUNGAN DENGAN UNDANG-UNDANG NOMOR 8 TAHUN 1999 TENTANG PERLINDUNGAN KONSUMEN JUNCTIS UNDANG-UNDANG NOMOR 36 TAHUN 2009 TENTANG KESEHATAN, DAN UNDANG-UNDANG NOMOR 11 TAHUN 2008 TENTANG INFORMASI DAN TRANSAKSI ELEKTRONIK”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian yang diuraikan diatas, maka peneliti mengidentifikasi permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana praktek jasa tukang gigi secara online berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik?
2. Bagaimana bentuk perlindungan hukum pasien pengguna kawat gigi melalui jasa tukang gigi secara online dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik?

3. Bagaimanakah penyelesaian terhadap masalah yang timbul dalam memberikan perlindungan hukum terhadap pasien pengguna kawat gigi melalui jasa tukang gigi secara online dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pokok-pokok permasalahan diatas, Peneliti mempunyai tujuan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisis praktek jasa tukang gigi secara online berdasarkan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen Jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik
2. Untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisis bentuk perlindungan hukum pasien pengguna kawat gigi melalui jasa tukang gigi secara online dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik.

3. Untuk mengetahui, mengkaji dan menganalisis penyelesaian terhadap masalah yang timbul dalam memberikan perlindungan hukum terhadap pasien pengguna kawat gigi melalui jasa tukang gigi secara online dihubungkan dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen jo Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini digunakan secara teoritis maupun praktis. Penelitian secara teoritis dan praktis dituangkan sebagai berikut :

1. Teoritis

- a. Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam perkembangan ilmu hukum perlindungan konsumen di masa yang akan datang dan mampu melengkapi hasil penelitian yang dilakukan oleh pihak lain dalam bidang yang sama;
- b. Diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan hukum, khususnya mengenai perlindungan pasien yang menggunakan kawat gigi dengan jasa tukang gigi online di hubungkan dengan uu nomor 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen jo undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan

2. Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan positif bagi konsumen/pasien agar dapat berhati-hati dalam pemasangan kawat gigi. Serta masukan bagi tukang gigi agar pemasangan dilakukan sesuai prosedur yang seharusnya.
- b. Serta hasil Penelitian ini di harapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan masukan bagi tukang gigi agar pemasangan dilakukan sesuai prosedur yang seharusnya.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan maupun sumbangan pemikiran bagi masyarakat tentang perlindungan hukum terhadap pasien selaku konsumen.

E. Kerangka Pemikiran

Dalam pembukaan Undang – Undang Dasar 1945 tercantum jelas cita –cita bangsa Indonesia yang sekaligus merupakan tujuan nasional bangsa Indonesia. Tujuan nasional tersebut adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan perdamaian abadi serta keadilan sosial. Untuk mencapai tujuan nasional dalam penjelasan Undang – Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan maka diselenggarakanlah upaya pembangunan yang berkesinambungan yang merupakan suatu rangkaian pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu, termasuk di antaranya pembangunan kesehatan.

Dalam Pancasila sila kelima yang berbunyi ‘Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia’, dengan sila kelima masyarakat Indonesia menyadari hak dan kewajiban yang sama untuk menciptakan keadilan sosial dalam kehidupan masyarakat Indonesia. Sikap adil terhadap sesama, menjaga keseimbangan antara hak dan kewajiban serta menghormati hak – hak orang lain. Karena itulah perlindungan terhadap pasien yang menggunakan kawat gigi dengan menggunakan jasa tukang gigi menjadi permasalahan sekarang ini karena belum dilaksanakannya keseimbangan antara hak dan kewajiban dengan memberikan perlindungan yang pasti dan jelas terhadap pasien yang menggunakan kawat gigi dengan menggunakan jasa tukang gigi.

Sesuai dengan pemikiran Roescoe Pound, diperoleh konsepsi ‘*Law as a tool of social of engineering*’⁶. Bahwa hukum digunakan sebagai alat pembangunan masyarakat. Mochtar Kusumaatmadja menggunakan istilah ‘sarana’ daripada ‘alat’. Menurut pendapat Mochtar Kusumaatmadja, konsepsi hukum sebagai ‘sarana’ pembaharuan masyarakat Indonesia lebih luas jangkauannya dan ruang lingkupnya. Alasannya oleh karena lebih menonjolnya perundang – undangan dalam proses pembaharuan hukum di Indonesia (walau yurisprudensi atau kombinasi keduanya. Agar supaya dalam pelaksanaannya perundang – undangan yang bertujuan untuk pembaharuan itu dapat berjalan sebagaimana mestinya, hendaknya perundang – undangan yang dibentuk itu sesuai dengan apa yang menjadi inti pemikiran aliran Sociological Jurisprudence yaitu hukum yang baik hendaknya sesuai dengan

⁶ Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep – Konsep Hukum Dalam Pembangunan*, PT. Alumni, Bandung, 2002, hlm. 14.

hukum yang hidup di dalam masyarakat. Jadi mencerminkan nilai – nilai yang hidup di masyarakat.⁷

Ketertiban adalah tujuan pokok dan pertama dari segala hukum. Kebutuhan terhadap ketertiban ini, syarat pokok (fundamental) bagi adanya suatu masyarakat yang teratur. Di samping ketertiban, tujuan lain dari hukum adalah tercapainya keadilan yang berbeda – beda isi dan ukurannya, menurut masyarakat dan zamannya. Untuk mencapai ketertiban dalam masyarakat ini, diperlukan adanya kepastian dalam pergaulan antar manusia dalam masyarakat. Yang penting sekali bukan saja bagi suatu kehidupan masyarakat teratur, tetapi merupakan syarat mutlak bagi suatu organisasi hidup yang melampaui batas – batas sekarang, manusia tidak mungkin mengembangkan bakat – bakat dan kemampuan yang diberikan Tuhan kepadanya secara optimal didalam masyarakat tempat ia hidup.⁸

Dalam Pasal 28H ayat (1) Undang – Undang Dasar 1945 amandemen keempat menyatakan bahwa :

‘setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan.’

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita – cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang –

⁷ Lili Rasjidi, dan Ira Thania Rasjidi, *Pengantar Filsafat Hukum*, Mandar Maju, Bandung, 2002, hlm. 73.

⁸ Mochtar Kusumaatmadja, *op.cit*, hlm. 3 – 4.

Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, dalam penjelasan Undang – Undang Kesehatan disebutkan bahwa setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi–tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.

Dalam Pasal 1 angka 16 Undang – Undang Kesehatan hanya disebutkan bahwa :

Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dari obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat.

Menurut Pasal 3 Undang – Undang Kesehatan, Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi – tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan dan kesehatan, dengan didukungnya sarana kesehatan yang memadai sekarang ini dikalangan masyarakat marak terjadi pemasangan kawat gigi yang sebenarnya kondisinya ini menandakan adanya peningkatan kesadaran masyarakat dalam melakukan pemasangan kawat gigi menggunakan jasa tukang gigi yang tidak mempunyai kewenangan untuk memasang kawat gigi.

Dalam pelayanan kesehatan, tenaga kesehatan seperti dokter, dokter gigi, perawat, apoteker, dan bidan harus memperhatikan etika profesi tenaga kesehatan. Pasal 1 Angka 6 Undang – Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa :

“Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan seta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan”.

Dalam Pasal 23 ayat (1) dan (2) Undang – Undang Kesehatan menyatakan bahwa Tenaga kesehatan berwenang untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki. Pemasangan kawat gigi yang dilakukan oleh tukang gigi tidak sesuai dengan kewenangan yang dimilikinya.

Perbuatan yang dilakukan oleh tukang gigi dalam pemasangan kawat gigi sangat diperlukan aturan hukum untuk mengatasi masalah ini. Hanya dengan melihat pada Undang – Undang Kesehatan saja masih sangat kurang. Apalagi dalam Undang – Undang Kesehatan tidak mengatur mengenai tukang gigi. Dalam hal ini juga telah diatur dalam Undang – Undang Perlindungan Konsumen, setidaknya ada ketentuan hukum yang melindungi tukang gigi dan pasien khususnya yang menjadi korban akibat kesalahan tukang gigi. Akan tetapi, Undang – Undang Perlindungan Konsumen tidak mengatur secara jelas mengenai pasien, pasien dalam Undang – Undang Perlindungan Konsumen ini dapat disebut sebagai Konsumen dan Tukang gigi dapat disebut sebagai pelaku usaha.

Dalam Pasal 3 Undang – Undang Perlindungan Konsumen, menyatakan bahwa Perlindungan Konsumen bertujuan :

- (1) Meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri;
- (2) Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari eksekusi negatif pemakaian barang dan/atau jasa;
- (3) Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan, dan menuntut hak – haknya sebagai konsumen;
- (4) Menciptakan system perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi;
- (5) Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggungjawab dalam berusaha;
- (6) Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen.

Keenam tujuan khusus perlindungan di atas bila dikelompokkan ke dalam tiga tujuan hukum secara umum, maka tujuan hukum untuk mendapatkan keadilan terlihat dalam rumusan Pasal 3 ayat (3) dan (5) Undang – Undang Perlindungan Konsumen. Sementara tujuan untuk memberikan kemanfaatan dapat terlihat dalam Pasal 3 ayat (1) dan (2) Undang – Undang Perlindungan Konsumen, termasuk Pasal 3 ayat (3) dan (4), serta ayat (6) Undang – Undang Perlindungan Konsumen. Terakhir tujuan khusus yang diarahkan untuk tujuan kepastian hukum terlihat dalam rumusan Pasal 3 ayat (4) Undang – Undang Perlindungan Konsumen.⁹

Dari ketentuan Pasal 3 Undang – Undang Perlindungan Konsumen, pasien selaku konsumen dalam hubungannya dengan tukang gigi sebagai jasa

⁹ Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Rajawali Pers, Jakarta, 2004, hlm. 34.

layanan berbentuk profesi dalam bidang kesehatan, mempunyai hubungan yang tidak bisa lepas satu sama lainnya. Pasien sebagai konsumen mempunyai hak untuk menuntut hak – haknya sebagai konsumen apabila tukang gigi salah dalam melakukan tugasnya seperti tertuang dalam Pasal 3 ayat (3) dan tukang gigi bertanggung jawab dalam melakukan tugasnya tertuang dalam Pasal 3 ayat (5) Undang – Undang Perlindungan Konsumen. Pasal 3 ayat (1) dan (2) serta ayat (6) Undang – Undang Perlindungan Konsumen tukang gigi dan pasien harus sadar akan hak dan kewajibannya sebagaimana tujuan kemanfaatan Undang – Undang Perlindungan Konsumen (UUPK) ini.

Salah satu sasaran pokok Undang – Undang Perlindungan Konsumen ini adalah mengembangkan sikap pelaku usaha yang jujur dan bertanggung jawab. Tukang gigi tidak bersikap jujur bahwa pemasangan kawat gigi bukan merupakan kewenangannya. Pasien berhak mendapatkan ganti rugi dan tukang gigi mempunyai kewajiban untuk memenuhi tuntutan ganti rugi akibat kesalahan yang dilakukannya. Mengenai hak dan kewajiban konsumen diatur dalam Pasal 4 dan 5 UUPK. Hak dan kewajiban pelaku usaha diatur dalam BAB VI dari Pasal 19 s/d Pasal 28 UUPK.

Perlindungan konsumen sesungguhnya identik dengan perlindungan yang diberikan hukum tentang hak – hak konsumen. Secara umum dikenal ada 4 hak dasar konsumen, yaitu:¹⁰

1. Hak untuk mendapatkan keamanan (*the right to safety*)

¹⁰ Celina Tri Siwi Kristiyanti, op.cit, hlm. 30.

2. Hak untuk mendapatkan informasi (*the right to be informed*)
3. Hak untuk memilih (*the right to choose*)
4. Hak untuk didengar (*the right to heard*)

Disamping hak – hak dalam Pasal 4 UUPK, juga terdapat hak – hak konsumen yang dirumuskan dalam Pasal – Pasal berikutnya, khususnya dalam Pasal 7 UUPK yang mengatur tentang kewajiban pelaku usaha. Kewajiban dan hak merupakan antitomi dalam hukum, sehingga kewajiban pelaku usaha dapat dilihat sebagai hak konsumen.¹¹

Salah satu kewajiban pelaku usaha adalah baik dalam melakukan kegiatan usahanya. Akan tetapi, tukang gigi dalam melakukan kegiatan usaha tidak beritikad baik. Tukang gigi dalam melakukan kegiatan usahanya tidak sesuai dengan bidang keahlian yang dimilikinya. Dalam Pasal 7 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 339/MENKES/PER/V1989 Tentang Pekerjaan Tukang Gigi menyatakan bahwa Tukang Gigi menyatakan bahwa tukang gigi dalam melakukan pekerjaannya diberikan kewenangan dalam hal:

- a. Membuat gigi tiruan lepasan dari akrilik sebagian atau penuh
- b. Memasang gigi tiruan lepasan

Selanjutnya pasal 7 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 339/MENKES/PER/5/1989 Tentang Pekerjaan Tukang Gigi menyatakan bahwa Tukang Gigi dalam pemasangan gigi tiruan sebagaimana dimaksud huruf b ayat (1) tidak menutupi sisi akar gigi.

¹¹ Ibid, hlm. 32.

Dalam pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 339/MENKSE/PER/5/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi menyatakan bahwa Tukang Gigi dilarang :

- a. Melakukan penambalan gigi dengan tambalan apapun;
- b. Melakukan pembuatan dan pemasangan gigi tiruan cekat/mahkota, tumpatan tuang dan sejenisnya;
- c. Menggunakan obat – obatan yang berhubungan dengan bahan tambahan gigi, baik sementara ataupun tetap;
- d. Melakukan pencabutan gigi, baik dengan suntikan maupun tanpa suntikan;
- e. Melakukan tindakan – tindakan kepada siapapun juga.

Dapat terlihat jelas bahwa dalam Pasal 7 dan 9 Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 339/MENKES/PER/V/1989 Tentang Pekerjaan Tukang Gigi, seorang tukang gigi tidak boleh melakukan pemasangan kawat gigi. Apabila tukang gigi melakukan pemasangan kawat gigi hal itu telah menyalahi aturan yang ada atau telah melakukan diluar standar profesi tukang gigi. Hal tersebut dapat menimbulkan kerugian bagi pasien, yang mana konsekuensinya menimbulkan pertanggungjawaban tukang gigi. Pertanggungjawaban tersebut biasanya dalam bentuk tanggung jawab perdata berupa tuntutan ganti rugi dari pasien sebagai pihak yang dirugikan. Dalam Pasal 1366 KUHPperdata menyatakan bahwa:

“Setiap orang bertanggungjawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati – hatinya.”

Dalam Pasal 1367 KUHPperdata menyatakan bahwa:

“Seorang tidak saja bertanggung jawab untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan perbuatan orang – orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan oleh barang – barang yang menjadi berada dibawah pengawasannya.”

Berdasarkan tindakan yang dilakukan oleh tukang gigi yang menimbulkan kerugian, tukang gigi dapat dimintakan tanggung jawab. Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*fault liability atau liability based on fault*) adalah prinsip yang cukup umum berlaku dalam hukum pidana dan perdata. Dalam Kitab Undang – Undang Hukum Perdata, khususnya Pasal 1365, 1366, dan 1367, prinsip ini dipegang secara teguh. Prinsip ini menyatakan, seseorang baru dapat dimintakan pertanggungjawabnya secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya. Pasal 1365 KUHPerdata, yang lazim dikenal sebagai pasal tentang perbuatan melawan hukum.¹²

Dengan tukang gigi melakukan pemasangan kawat gigi tersebut, menandakan tukang gigi telah melakukan perbuatan melawan hukum. Apalagi kegiatan seperti dilakukannya dengan menggunakan media online. Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik yang menyatakan bahwa:

Transaksi elektronik adalah perbuatan hukum yang dilakukan dengan menggunakan komputer jaringan komputer dan/atau media elektronik lainnya.

¹² Celina Tri Siwi Kristiyanti, op.cit., hlm. 92-93.

Perbuatan melawan hukum adalah suatu bentuk perikatan yang lahir dari undang – undang sebagai akibat perbuatan manusia yang melanggar hukum, yang diatur dalam kitab undang – undang hukum perdata.¹³ Dalam Pasal 1365 KUHPerdota menyatakan bahwa :

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

Perbuatan melawan hukum harus dipenuhi syarat – syarat atau unsur – unsur sebagai berikut:¹⁴

1. Perbuatan yang melawan hukum (*onrechtmatige daad*)

Perbuatan tersebut harus melanggar hak subyektif orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum dari si pembuat sendiri, yang telah diatur dalam undang – undang atau perkataan lain melawan hukum ditafsirkan sebagai melawan undang – undang. Tapi tidak hanya meliputi suatu perbuatan yang bertentangan dengan peraturan undang – undang melainkan juga meliputi perbuatan – perbuatan yang bertentangan dengan segala sesuatu yang ada diluar undang – undang yaitu kaidah – kaidah sosial lainnya. Jadi meliputi kebiasaan sopan santun dan kesusilaan.

2. Harus ada kesalahan

¹³ Gunawan Widjaja dan Kartini Muljadi, *Perikatan Yang Lahir Dari Undang – undang*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003, hlm. 81.

¹⁴ R. Setiawan, *Pokok – pokok Hukum Perikatan*, A Bardin, Bandung, 1999, hlm 75.

Syarat kesalahan ini dapat diukur secara obyektif dan subyektif. Secara obyektif harus dibuktikan bahwa dalam keadaan seperti itu manusia yang normal dapat menduga kemungkinan ini akan mencegah manusia yang baik untuk berbuat atau tidak berbuat. Secara subyektif kita harus meneliti, apakah sipembuat berdasarkan keahlian yang ia miliki dapat menduga akan akibat dari perbuatannya. Selain itu orang yang melakukannya perbuatan melawan hukum harus dapat dipertanggungjawabkan atas perbuatannya.

3. Harus ada kerugian yang ditimbulkan

Kerugian yang disebabkan oleh perbuatan melawan hukum dapat berupa kerugian materil dan kerugian idil. Kerugian materil dapat terdiri dari kerugian yang nyata – nyata diderita dan hukum pun dapat menimbulkan, sakit dan kehilangan kesenangan hidup.

4. Adanya hubungan causal antara perbuatan dan kerugian.

Untuk memecahkan hubungan causal antara perbuatan melawan hukum dengan kerugian, terdapat dua teori, yaitu:

a. *Teori Conditio Sine Quanon* (Von Buri)

Teori “*Conditio Sine Quanon*” yang dikemukakan oleh Von Buri pada pokoknya menyatakan bahwa suatu hal adalah sebab dari suatu akibat, suatu akibat tidak akan terjadi jika sebabnya tidak ada. Jadi dalam teori ini dikenal serangkaian

sebab dan akibat yang saling berkaitan satu dengan yang lainnya.

b. *Teori Adequate Veroorzaking* (Von Kries)

Agak berbeda dari teori *Conditio Sine Quanon* (Von Buri), teori *Adequate Veroorzaking* menyatakan bahwa suatu akibat baru dapat dikatakan terjadi dikarenakan oleh suatu sebab jika sebab tersebut adalah suatu sebab yang menurut pengalaman manusia adalah suatu sebab yang dapat dikira – kira terlebih dahulu, dengan terjadinya suatu hal yang merupakan sebab tersebut, akan terjadilah akibat tersebut.¹⁵

Pelaku perbuatan melawan hukum yakni tukang gigi telah melakukan perbuatan yang mengakibatkan yang bersangkutan wajib mengganti kerugian terhadap pihak – pihak yang telah dirugikan yaitu pasien yang memasang kawat gigi sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1365 KUHPerdara.

F. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan metode – metode sebagai berikut:

1. Spesifikasi Penelitian

Dalam hal ini, penelitian yang digunakan adalah *Deskriptif Analisis*, yaitu menggambarkan peraturan perundang – undangan yang berlaku dikaitkan dengan teori – teori hukum dan praktek pelaksanaan

¹⁵ Gunawan Widjaja dan Kartini Muljadi, op.cit., hlm. 117-118

hukum positif yang menyangkut permasalahan yang akan dibahas.¹⁶ Dengan cara pemaparan data yang diperoleh sebagaimana adanya, yang kemudian dilakukan analisis yang menghasilkan beberapa kesimpulan.¹⁷

2. Metode Pendekatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan *Yuridis Normatif*, yaitu penelitian yang menekankan pada norma hukum, di samping juga berusaha menelaah kaidah – kaidah hukum yang berlaku di masyarakat.¹⁸ Penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka.¹⁹

Penelitian ini menekankan pada norma hukum serta menelaah kaidah – kaidah hukum yang berlaku terhadap objek penelitian

3. Tahap Pengumpulan Data

a. Penelitian Kepustakaan

Penelitian kepustakaan, adalah penelitian data sekunder berupa sumber peraturan perundang-undangan yang terkait dengan perlindungan pasien yang menggunakan kawat gigi dengan jasa tukang gigi, namun tidak menutup kemungkinan ada peraturan lain

¹⁶ Ronny Hanitijo Soemitro, op.cit., hlm. 97-98.

¹⁷ Winarno Surakhmanda, *Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar Metoda Teknik*, Tarsito, Bandung, 1985, hlm. 130 – 140.

¹⁸ Ronny Hanitijo Soemitro, *Metologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990, hlm. 106.

¹⁹ Soejono Soekanto dan Sri Mawudji, *Penelitian Hukum Normati Suatu Tinjauan Singkat*, PT Raja Grafindo Pesada, Jakarta, 2007, hlm. 13.

yang dianggap berkaitan turut dijadikan data penelitian, buku-buku, surat kabar, dan *website* serta komentar para pakar sosial. Dilihat dari sifat informasi yang diberikannya, maka bahan pustaka dapat dibedakan sebagai berikut:

- 1) Bahan Hukum Primer, yaitu bahan hukum yang mempunyai otoritas (*autoritatif*).²⁰ Bahan hukum tersebut terdiri atas:
 - a) Peraturan Dasar yaitu Undang – undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945.
 - b) Kitab Undang – undang Hukum Perdata (KUHPerdata)
 - c) Peraturan Peundang – undangan, antara lain:
 1. Undang – undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
 2. Undang – undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.
 3. Undang – undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran.
 4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 Tentang Pekerjaan Tukang Gigi.
 5. Peraturan Daerah Kota Bandung Nomor 10 Tahun 2002 Tentang Penyelenggaraan Sumber Daya Kesehatan Di Kota Bandung.

²⁰ Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta 2009, hlm. 47.

- 2) Bahan Hukum Sekunder adalah bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti misalnya, rancangan undang – undang, hasil – hasil penelitian, hasil karya dari kalangan hukum, dan seterusnya.²¹
- 3) Bahan Hukum Tersier, yaitu merupakan bahan – bahan yang memberikan petunjuk maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, yang meliputi: ensiklopedia, kamus, indeks kumulatif, dan seterusnya.²²

b. Penelitian Lapangan

Penelitian ini dilakukan untuk mengadakan pengamatan, mengumpulkan, dan meneliti yang diperoleh secara langsung dilapangan. Penelitian lapangan ini dilakukan melalui wawancara pihak – pihak yang terlibat, khususnya tenaga kesehatan dibidang ortodonti.

4. Teknik Pengumpulan Data

- a. Penelitian kepustakaan, yakni penelitian terhadap data sekunder yang diperoleh dari peraturan perundang-undangan, buku teks, jurnal, hasil penelitian, ensiklopedi, indeks kumulatif dan lain sebagainya. Teknik ini dapat dilakukan melalui inventarisasi berbagai produk aturan yang selanjutnya dilakukan pencatatan

52. ²¹ Soerjono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, 2008, hlm.

²² Ibid, hlm. 52.

secara rinci, juga pengklasifikasian terhadap berbagai produk peraturan perundang-undangan yang memiliki relevansi dengan kajian penelitian. Pada dasarnya teknik pengumpulan data dengan pendekatan ini dilakukan terhadap berbagai literatur (kepuustakaan).

5. Alat Pengumpul Data

Teknik pengumpulan data yang dipakai dalam penelitian ini adalah studi kepustakaan, pengamatan (*observation*), wawancara (*interview*), dan daftar pertanyaan (*quesioner*).²³

Sesuai dengan sumber data seperti yang dijelaskan di atas, maka dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan cara *interview* yaitu penulis mewawancarai pihak - pihak yang khususnya berhubungan dengan kegiatan penulis dalam melakukan penelitian dengan menggunakan *Non Directive Interview* (pedoman wawancara bebas).

6. Analisis Data

Sesuai dengan metode pendekatan yang digunakan, maka data yang diperoleh untuk penulisan hukum selanjutnya akan dianalisis dengan menggunakan analisis yuridis kualitatif, yaitu seluruh data yang diperoleh diinventarisasi, dikaji, dan diteliti secara menyeluruh,

²³ Ibid, hlm.51.

sistematis, dan terintegrasi untuk mencapai kejelasan masalah yang akan dibahas.²⁴

7. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian guna memperoleh bahan-bahan yang diperlukan dalam penelitian ini adalah:

a. Penelitian Kepustakaan meliputi:

- 1) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Pasundan Bandung, Jalan Lengkong Dalam No. 17 Bandung;
- 2) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Padjadjaran, Jalan Dipati Ukur No. 35 Bandung;
- 3) Perpustakaan digital.

²⁴ *Ibid*, hlm. 116.