

# 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 mengikut sertakan seluruh lapisan masyarakat dalam setiap usaha kesehatan, karena disadari bahwa setiap warga Negara berhak memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya.<sup>1</sup>

Semakin berkembangnya 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 konsumen yang memasang kawat gigi di tukang gigi.

Salah satu kesehatan yang wajib masyarakat jaga yaitu kesehatan pada gigi. Profesi perawatan gigi sendiri memiliki beberapa spesialisasi dan salah satunya adalah *orthodontist*. Baik **dokter gigi** dan *orthodontist* sama-sama menangani masalah dan melakukan perawatan terhadap gigi.

Seorang dokter gigi biasanya melakukan tindakan pencegahan ataupun perawatan seperti pembersihan karang gigi, penambalan gigi, pencabutan gigi, dan pembuatan gigi tiruan. Seseorang yang mengalami sakit gigi biasanya akan datang ke dokter gigi untuk melakukan pemeriksaan. Setelah dilakukan pemeriksaan, dokter gigi

---

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

akan memutuskan apakah dia akan melakukan tindakan atau merujuk pasien tersebut ke dokter gigi spesialis.

Profesi perawatan gigi dibagi menjadi beberapa bidang yang berbeda dan *orthodontist* salah satunya. *Orthodontist* adalah salah satu spesialisasi dari ilmu kedokteran gigi. *Orthodontist* adalah profesi yang memberikan perawatan pada *maloklusi*, mulai dari yang ringan sampai dengan berat. Perawatan yang umum yang dilakukan oleh seorang *orthodontist* adalah meratakan gigi dengan menggunakan kawat gigi.<sup>2</sup>

Pemakaian *behel* di Indonesia beberapa waktu lalu sedang banyak diminati oleh semua lapisan masyarakat dan tidak melihat umur seperti anak-anak, remaja, ibu-ibu dan bapak-bapak. Namun karena menjadi *tren*, *behel* bisa dipasang oleh siapa saja. Fungsi *behel* sudah beralih dari alat merapikan gigi menjadi penunjang penampilan dan mempercantik diri. Untuk beberapa orang memakai *behel* menjadi cara untuk terlihat lebih gaya.<sup>3</sup>

Penerapan kawat gigi berfungsi untuk memindahkan gigi akibat dari gaya dan tekanan pada gigi. Ada empat dasar yang diperlukan untuk membantu memindahkan gigi. Dalam kasus logam tradisional atau kawat gigi, satu menggunakan *bracket*, bahan pengikat, kawat lengkung, dan *elastis ligatur*, juga disebut “cincin O” untuk membantu meluruskan gigi. Gigi bergerak ketika kawat lengkung memberikan tekanan pada *bracket*

---

<sup>2</sup> *Dokter Gigi Spesialis Orthodontic*, <https://www.galena.co.id/q/apa-perbedaan-antara-spesialis-ortodonti-orthodontist-dan-dentist-dokter-gigi>, diunduh pada tanggal 09 November 2018, pukul 21:52 WIB.

<sup>3</sup> *Gigi Behel*, <https://www.kompasiana.com/www.stephanyintan.com/54f956fca333112d3c8b5240/behel-kebutuhan-atau-gaya>, diunduh pada tanggal 09 November 2018, pukul 22:32 WIB.

dan gigi. Kawat gigi memiliki tekanan konstan, yang dari waktu ke waktu, memindahkan gigi ke posisi yang tepat.<sup>4</sup>

Kawat gigi sebagian besar digunakan dalam mengobati gigi pada anak - anak maupun orang dewasa. Mereka terdiri dari *bracket* kecil yang menempel kedepan tiap gigi dan geraham disesuaikan dengan pita yang mengelilingi gigi. Keuntungannya adalah salah satunya bisa makan dan minum sambil mengenakan *brace* sedangkan kerugiannya adalah mereka harus diperketat secara berkala oleh dokter gigi.

Prosedur yang harus dialami didalam pemasangan kawat gigi adalah setiap orang atau pasien harus berkonsultasi kepada dokter secara visual. Pemeriksaan tersebut membutuhkan waktu perawatan dari enam bulan sampai enam tahun, tergantung beratnya kasus, lokasi, usia, dan lain - lain, meskipun penelitian telah menunjukkan bahwa durasi rata - rata adalah 1 tahun dan 4 bulan.<sup>5</sup>

Semakin meningkatnya perkembangan teknologi kedokteran tentu cukup membuat semakin kuatnya kepedulian masyarakat terhadap kesehatan. Pemasangan kawat gigi yang seharusnya hanya menjadi kewenangan dokter spesialis *ortodontist* tetapi pada kenyataannya mereka yang bukan dokter gigi pun turut menawarkan praktek di pinggir jalan dengan label : “Ahli Gigi Terima Pasang Kawat Gigi”. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi Pasal 1 ayat (1) dimana dikatakan, bahwa tukang gigi adalah “Setiap orang yang mempunyai kemampuan membuat dan memasang gigi tiruan lepasan”.<sup>6</sup>

---

<sup>4</sup> Siti Yundali Hongini dan Mac Aditiawarman, *Kesehatan Gigi dan Mulut*, Pustaka Reka Cipta, Bandung, 2012, hlm. 26.

<sup>5</sup> *Kawat Gigi*, <https://www.hipwee.com/tips/sebelum-mantap-pasang-kawat-gigi-8-hal-ini-yang-harus-kamu-pikirkan-lagi/>, diunduh pada tanggal 09 November 2018, pukul 23:38 WIB.

<sup>6</sup> Lihat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi, Pasal 1 ayat (1)

Tukang gigi tidak pernah mempelajari secara langsung pada gigi yang terdapat pada tengkorak manusia. Tukang gigi tidak pernah tahu dan belajar mengenai aspek medis terkait alat - alat yang digunakan. Ketua Persatuan Dokter Gigi Indonesia ( PDGI ) Zaura Rini Matram mengatakan “kawat gigi yang dipasang tidak pada prosedur, selain dapat menyebabkan gigi bergeser juga dapat menimbulkan beragam penyakit. Pemasangan kawat gigi seharusnya didasarkan pada pemahaman dan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi”.<sup>7</sup>

Meskipun telah diatur mengenai kewenangan tukang gigi didalam Peraturan Menteri Kesehatan, masih banyak masyarakat yang tidak mengetahui mengenai peraturan mengenai kewenangan tukang gigi dan apa sebenarnya resiko bagi konsumen yang menerima jasa *ortodontist* yang ditawarkan oleh tukang gigi daripada pelayanan *ortodontist* yang ditawarkan oleh spesialis *ortodontist* karena tarif yang ditawarkan oleh tukang gigi jauh lebih murah dibandingkan tarif jasa spesial *ortodontist*.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis memilih judul:

**“TANGGUNG JAWAB PEKERJAAN TUKANG GIGI TERHADAP PRAKTIK PEMASANGAN KAWAT GIGI YANG MEMBAHAYAKAN KESEHATAN PASIEN BERDASARKAN PERMENKES NOMOR 39 TAHUN 2014 TENTANG PEMBINAAN, PENGAWASAN DAN PERIZINAN PEKERJA TUKANG GIGI”**

**B. Identifikasi Masalah**

Adapun identifikasi masalah yang akan dibahas dalam skripsi ini adalah:

1. Bagaimana standarisasi subjek/orang dapat dikualifikasikan menjadi tukang gigi?

---

<sup>7</sup> *Tukang Gigi dan Resiko*, <https://klinikjoydental.com/tukang-gigi-dan-risiko-infeksi/>, diunduh pada tanggal 09 November 2018, pukul 23:59 WIB.

2. Bagaimana pengawasan kinerja pelaksana praktek tukang gigi menurut Permenkes Nomor 39 tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Pezinan, Pekerjaan Tukang Gigi?
3. Bagaimana tanggung jawab tukang gigi terhadap praktik pemasangan kawat gigi yang membahayakan kesehatan pasien berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas, maka tujuan penulisan skripsi ini secara singkat, adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui standarisasi subjek/orang dapat dikualifikasikan menjadi tukang gigi.
2. Untuk mengetahui pengawasan kinerja pelaksanaan praktek tukang gigi menurut Permenkes Nomor 39 tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi.
3. Untuk mengetahui tanggung jawab tukang gigi terhadap praktik pemasangan kawat gigi yang membahayakan kesehatan pasien berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi.

### **D. Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan kegunaan baik secara teoritis maupun praktis, yaitu:

1. Kegunaan Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dan sumbangan pemikiran bagi mengembangkan Ilmu Hukum pada umumnya dan Hukum Kesehatan pada khususnya.
- b. Sebagai bahan masukan yang dapat digunakan dalam rangka pembentukan ketentuan hukum yang berhubungan dengan kesehatan dan pemasangan kawat gigi khususnya.

## 2. Kegunaan Praktis

- a. Bagi masyarakat, agar menyadari akan pentingnya kesehatan mulut dan gigi
- b. Bagi profesi tukang gigi untuk menjalankan profesinya sesuai dengan standar profesinya.
- c. Bagi pemerintah untuk segera membentuk peraturan hukum yang baru mengenai pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi.

## E. Kerangka Pemikiran

Tujuan Negara Indonesia sebagai Negara hukum mengandung makna bahwa Negara berkewajiban untuk melindungi seluruh warganya dengan suatu peraturan perundang-undangan demi kesejahteraan hidup bersama. Hal tersebut juga tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke-2 Amandemen IV menyatakan bahwa:

Dan perjuangan pergerakan Kemerdekaan Indonesia telah sampailah kepada saat yang berbahagia dengan selamat sentausa mengantarkan rakyat Indonesia kedepan pintu gerbang kemerdekaan Negara Indonesia yang merdeka, bersatu, berdaulat, adil dan makmur.

Hal tersebut juga tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alinea ke-4 Amandemen IV menyatakan bahwa:

Kemudian daripada itu untuk membentuk suatu Pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial, maka disusunlah Kemerdekaan Kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan Negara Republik Indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasarkan kepada: Ketuhanan Yang Maha Esa, Kemanusiaan yang adil dan beradab, Persatuan Indonesia, dan Kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam Permusyawaratan/Perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu Keadilan Sosial bagi Seluruh Rakyat Indonesia.

Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana di maksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 melalui pembangunan Nasional yang berkesinambungan berdasarkan Pancasila sila ke-5.

Pancasila sila ke-5, berisi yaitu "Keadilan Sosial bagi Seluruh Rakyat Indonesia". Butir yang terkandung di dalamnya adalah sebagai berikut:

1. Mengembangkan perbuatan yang luhur, yang mencerdaskan sikap dan suasana kekeluargaan dan kegotongroyongan.
2. Mengembangkan sikap adil terhadap sesama.
3. Menjaga keseimbangan antara hak dan kewajiban.
4. Menghormati hak orang lain.
5. Suka memberikan pertolongan kepada orang lain agar dapat berdiri sendiri.
6. Tidak menggunakan hak milik untuk usaha-usaha yang bersifat pemerasan terhadap orang lain.

7. Tidak menggunakan hak milik untuk hal-hal yang bersifat pemborosan dan gaya hidup mewah.
8. Tidak menggunakan hak milik untuk hal-hal yang bertentangan dengan atau merugikan kepentingan umum.
9. Suka bekerja keras.
10. Suka menghargai hasil karya orang lain yang bermanfaat bagi kemajuan dan kesejahteraan bersama.
11. Suka melakukan kegiatan dalam rangka mewujudkan kemajuan yang merata dan keadilan sosial.

Sesuai dengan pemikiran Roescoe Pound, diperoleh konsepsi '*Law as a tool of social of engineering*'<sup>8</sup>. 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 lingkungannya. 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

---

<sup>8</sup> Mochtar Kusumaatmadja, *Konsep-Konsep Hukum Dalam Pembangunan*, PT. Alumni, Bandung, 2002, hlm.14.



yang baik hendaknya sesuai dengan hukum yang hidup di dalam masyarakat. Jadi mencerminkan nilai-nilai yang hidup di masyarakat.<sup>9</sup>

Dalam Pasal 28H ayat (1) Undang-Undang Dasar 1945 Amandemen ke-IV 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-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 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 dipertanggung jawabkan 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

---

<sup>9</sup> Lili Rasjidi, dan Ira Thania Rasjidi, *Pengantar Filsafat Hukum*, Mandar maju, Bandung, 2002, hlm. 73.

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 kondisi ini menandakan adanya peningkatan kesadaran masyarakat dalam melakukan pemasangan kawat gigi menggunakan jasa tukang gigi yang tidak mempunyai kewenangan untuk memasang kawat gigi.

Dalam Pasal 1 Angka 6 Undang-Undang N0. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan menyebutkan bahwa:

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

Pekerjaan yang di kerjakan oleh tukang gigi dalam pemasangan kawat gigi tentunya perlu adanya aturan hukum yang mengaturnya. Hanya melihat dari Peraturan Menteri Kesehatan saja tidak cukup. Apalagi dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan tidak mengatur mengenai tukang gigi. Dalam hal ini juga diatur dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, setidaknya ada nya ketentuan hukum untuk tukang gigi maupun untuk pasien yang menjadi korban atas kelalaian tukang gigi. Dengan Undang-Undang Perlindungan Konsumen bisa dibilang bahwa tukang gigi disebut sebagai pelaku usaha dan pengguna jasa tukang gigi bisa dibilang sebagai konsumen.

Dalam Pasal 3 Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang 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 sistem 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.

Dari tujuan-tujuan perlindungan konsumen tersebut bila akan dikelompokkan ke dalam tiga tujuan untuk mendapatkan keadilan secara umum, maka tujuan untuk mendapatkan keadilan terlihat dalam rumusan 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 yang diarahkan untuk tujuan kepastian hukum terlihat dalam rumusan Pasal 3 ayat (4) Undang-Undang Perlindungan Konsumen.<sup>10</sup>

Dari ketentuan Pasal 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, pasien selaku konsumen dalam hubungannya dengan tukang gigi sebagai jasa 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 Peraturan Menteri Kesehatan dan tukang gigi bertanggung jawab dalam melakukan tugasnya.

---

<sup>10</sup> Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Rajawali Pers, Jakarta, 2004, hlm.34.

Perlindungan Konsumen sesungguhnya identik dengan pelindungan yang diberikan hukum tentang hak-hak konsumen. Hak-hak Konsumen diatur dalam Pasal 4 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, yaitu:

1. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa.
2. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan.
3. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa.
4. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan.
5. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut.
6. Hak untuk mendapatkan pembinaan dan pendidikan konsumen.
7. Hak untuk diperlakukan dan dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif.
8. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sesuai sebagaimana mestinya.
9. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan perundang-undangan lainnya.

Hak tidak dapat dipisahkan dengan kewajiban, maka dalam Pasal 5 Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengatur kewajiban konsumen, yaitu:

1. Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan.

2. Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa.
3. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati.
4. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.<sup>11</sup>

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 usaha sesuai dengan bidang keahlian yang dimilikinya. Dalam Pasal 7 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi menyatakan bahwa “Melaksanakan pekerjaan Tukang Gigi sesuai dengan standar pekerjaan Tukang Gigi”

Standar pekerjaan Tukang Gigi yang dimaksud diatas yaitu:

- a. Membuat gigi tiruan lepasan sebagian dan/atau penuh yang terbuat dari bahan *heat curing acrylic* yang memenuhi ketentuan persyaratan kesehatan; dan
- b. Memasang gigi tiruan lepasan sebagian dan/atau penuh yang terbuat dari bahan *heat curing acrylic* dengan tidak menutupi sisa akar gigi.

Dalam Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 39 tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi menyatakan bahwa Tukang Gigi dilarang:

- a. Melakukan pekerjaan selain kewenangan yang diatur dalam Pasal 6 ayat (2);
- b. Mewakilkkan pekerjaannya kepada orang lain;
- c. Melakukan promosi yang mencantumkan pekerjaan selain yang diatur dalam Pasal 6 ayat (2); dan
- d. Melakukan pekerjaan secara berpindah-pindah.

---

<sup>11</sup> *Perlindungan Konsumen*. <http://www.jurnalhukum.com/pengertian-konsumen/>, diunduh pada tanggal 12 November 2018, pukul 21.24 WIB.

Dapat terlihat jelas bahwa dalam Pasal 7 dan 9 Peraturan Menteri Kesehatan No. 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi, seorang Tukang Gigi tidak boleh melakukan pemasangan kawat gigi. Apabila tukang gigi melakukan pemasangan kawat gigi hal pemasang kaya gigi telah menyalahi aturan Peraturan Menteri Kesehatan atau telah melakukan diluar standar profesi tukang gigi. Hal tersebut dapat menimbulkan kerugian bagi konsumen, yang mana nantinya menimbulkan pertanggungjawaban tukang gigi. Pertanggungjawaban tersebut biasanya dapat dilakukan dalam bentuk tanggung jawab perdata berupa tuntutan ganti rugi dari pasien sebagai pihak yang dirugikan. Dalam Pasal 1366 KUHPerdata menyatakan bahwa:

Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan karena perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan karena kelalaian atau kurang hati-hatinya.

Dalam Pasal 1367 KUHPerdata 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 pertanggungjawabannya secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukannya.

Pasal 1365 KUHPerdara, yang lazim dikenal sebagai pasal tentang perbuatan melawan hukum.<sup>12</sup>

Tukang gigi melakukan pemasangan kawat gigi yang membahayakan kesehatan gigi pasien, menandakan tukang gigi telah melakukan perbuatan melawan hukum. 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.<sup>13</sup> Dalam Pasal 1365 KUHPerdara 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:<sup>14</sup>

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

Perbuatan tersebut harus melanggar subyektif orang lain atau bertentangan dengan kewajiban hukum dari si pembuat sendiri, yang telah diatur dalam undang-undang atau perikatan 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

---

<sup>12</sup> Celina Tri Siwi Krisyanti, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Sinar Grafika, Jakarta, 2008., hlm.92-93.

<sup>13</sup> Gunawan Widjaja dan Kartini Muljadi, *Perikatan Yang Lahir Dari Undang-undang*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003, hlm. 81.

<sup>14</sup> 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 oleh pengguna kawat gigi yang memasang kawat gigi di tukang gigi.

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.<sup>15</sup>

## **F. Metode Penelitian**

Metode penelitian pada dasarnya merupakan suatu cara pencarian, bukan hanya sekedar mengamati dengan teliti suatu obyek.<sup>16</sup> Dalam penulisan skripsi metode penelitian sangat diperlukan agar penelitian skripsi menjadi lebih terarah dengan data yang dikumpulkan melalui pencarian - pencarian data yang terhubung dengan permasalahan dalam skripsi ini. Metode penelitian yang digunakan dalam skripsi ini adalah 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 hukum positif yang menyangkut permasalahan yang akan dibahas.<sup>17</sup> Dengan cara pemaparan data yang diperoleh sebagaimana adanya, yang kemudian dilakukan analisis yang menghasilkan beberapa kesimpulan.<sup>18</sup>

### **2. Metode Pendekatan**

Penelitian ini menggunakan pendekatan Yuridis Normatif, yaitu penelitian yang menekankan pada norma hukum, di samping juga berusaha menelaah kaidah-kaidah

---

<sup>15</sup> Gunawan Widjaja dan Kartini Muljadi, *op.cit.*, hlm.117-118

<sup>16</sup> Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, PT. Grafindo Persada, Jakarta, 1997, hlm. 28

<sup>17</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, *Metologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990, hlm. 97-98.

<sup>18</sup> Winarno Surakhamanda, *Pengantar Penelitian Ilmiah Dasar Metoda Teknik*, Tarsito, Bandung, 1985, hlm.130-140.

hukum yang berlaku di masyarakat.<sup>19</sup> Penelitian hukum normatif adalah penelitian hukum yang dilakukan dengan cara meneliti bahan pustaka atau data sekunder belaka.<sup>20</sup>

### 3. Tahap Pengumpulan Data

#### a. Penelitian Kepustakaan (*Library research*)

Penelitian kepustakaan adalah penelitian terhadap 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 yang dianggap berkaitan turut dijadikan data penelitian, buku-buku, koran, majalah dan *website* serta komentar pakar sosial mengenai layanan kesehatan *telemedicine* secara teratur dan sistematis disajikan dalam bentuk layanan yang bersifat edukatif, informatif, reaktif dan penyadaran taat hukum.

Dilihat dari sifat informasi yang diberikannya, maka bahan pustaka dapat dibedakan sebagai berikut:

- 1) Bahan Hukum Primer, yaitu bahan hukum yang mempunyai otoritas (*authoritatif*).<sup>21</sup> 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 Perundang-Undangan, antara lain:

---

<sup>19</sup> Ronny Hanitijo Soemitro, *Metologi Penelitian Hukum dan Jurimetri*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1990, hlm. 106.

<sup>20</sup> Soejono Soekanto dan Sri Mawudji, *Penelitian Hukum Normati Suatu Tinjauan Singkat*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007, hlm.13.

<sup>21</sup> Zainudin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2009, hlm.47.

1. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
  2. Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen
  3. Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran
  4. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi.
  5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 585/Menkes/Per/IX/1989 tentang Persetujuan Tindakan Medik.
- 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.<sup>22</sup>
- 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.<sup>23</sup>
- b. Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Penelitian lapangan dilakukan dengan cara melakukan wawancara dengan pihak-pihak terkait, yang dimaksud untuk memperoleh data primer sebagai penunjang dan sekunder. Hasil dari penelitian lapangan digunakan untuk melengkapi penelitian kepustakaan.

#### 4. Teknik Pengumpulan Data

- a. Tahap penelitian kepustakaan :

---

<sup>22</sup> Soejono Soekanto, *Pengantar Penelitian Hukum*, UI-Press, Jakarta, 2008, hlm.52

<sup>23</sup> Ibid, hlm. 52

Studi pustaka, yakni penelitian terhadap data sekunder berupa sumber peraturan perundang-undangan yang terkait dengan pertanggung jawaban perdata dan pengaturan tentang tukang gigi, buku-buku, koran, majalah, jurnal dan alamat *website* serta peraturan lain yang dianggap berkaitan dalam penelitian. Pada dasarnya teknik pengumpulan data dengan pendekatan ini dilakukan terhadap berbagai literature (kepustakaan).

b. Tahap penelitian lapangan :

*Interview*, yakni Tanya jawab berkaitan dengan permasalahan yang dibahas secara komunikatif langsung kepada narasumber (ahli di bidangnya).

5. Alat Pengumpulan Data

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

Sesuai dengan sumber data seperti yang dijelaskan di atas, maka dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan dengan *interview* yaitu penulis mewawancarai pihak-pihak yang khususnya berhubungan dengan kegiatan penulis dalam melakukan penelitian dengan menggunakan *Non Destructive 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, sistematis, dan terintegrasi untuk mencapai kejelasan masalah yang akan dibahas.<sup>24</sup>

## 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 Dipatiukur No. 35 Bandung;

### b. Penelitian Lapangan

- 1) Dinas Kesehatan Kota Bandung  
Jl. Citarum No. 34, Cihapit, Bandung Wetan, Kota Bandung, Jawa Barat  
40114
- 2) Ahli Gigi Kota Bandung
  - a) Jl. Sadakeling No. 19, Burangrang, Lengkong, Kota Bandung, Jawa Barat  
40262
  - b) Jl. Laswi No. 82/122 RT. 04 RW. 11 Kelurahan Samoja Kecamatan  
Batununggal Kota Bandung

---

<sup>24</sup> *Ibid*, hlm. 116.