

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang berdasarkan atas hukum (*rechtstaat*) yang memiliki tujuan dalam penyelenggaraannya sebagaimana yang terdapat dalam pembukaan UUD 1945 alinea ke-empat yang menyatakan bahwa Indonesia sebagai negara hukum wajib melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum. Agar kepentingan manusia terlindungi dan untuk mensejahterakan masyarakat maka setiap kegiatan harus berdasarkan pada hukum yang berlaku. Dalam Negara hukum antara penguasa dan masyarakat terjalin suatu hubungan timbal balik. Pada satu sisi masyarakat mempengaruhi penguasa dalam menjalankan tugasnya, pada sisi lain penguasa memberi pengaruh tertentu pada masyarakat. Dalam masyarakat, penguasa melaksanakan aneka ragam tugas. Tugas ini dibedakan dalam tugas mengatur dan tugas mengurus. Tugas mengatur penguasa, terutama dalam hal menyangkut peraturan yang harus dipatuhi oleh masyarakat.¹

Untuk mengatur ketertiban bagi masyarakat, maka pemerintah memiliki wewenang dalam bidang pengaturan. Pengaturan tersebut didasarkan kepada kebutuhan masyarakat yang akhirnya dituangkan secara tertulis dan dibuat oleh organ yang berwenang sehingga lazim disebut dengan ketetapan (*beschikking*). Sifat norma hukum ketetapan yaitu konkrit, individual dan final.²

¹ Philipus M. Hadjon, *Pengantar Hukum Perizinan*, Yuridika, Cetakan Pertama, Surabaya, 1993, hlm.1

² *Ibid*, hlm.3

Kategori ketetapan yang paling penting adalah perizinan. Sistemnya adalah bahwa Undang-undang melarang suatu tindakan tertentu atau tindakan-tindakan tertentu yang saling berhubungan. Larangan ini tidak dimaksudkan secara mutlak, namun untuk dapat bertindak dan mengendalikan masyarakat dengan cara yang dianjurkan guna mencapai tujuan konkret. Sebagai suatu instrumen, izin berfungsi selaku ujung tombak instrumen hukum untuk mengarah dan menciptakan masyarakat adil dan makmur. Hal ini berarti, lewat izin dapat diketahui bagaimana gambaran masyarakat adil dan makmur itu dapat terwujud. Ini berarti persyaratan-persyaratan, yang terkandung dalam izin merupakan pengendali dalam memfungsikan izin itu sendiri.³

Menurut pasal 27 ayat (2) Undang-Undang Dasar 1945 menyebutkan bahwa “Tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang telah dijamin oleh Konsitusi melalui amandemen Undang – undang Dasar 1945 pasal 28 huruf H ayat 1 a:

“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Sesuai dengan Undang - undang Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu dan terjangkau. Disamping itu setiap orang juga berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan dirinnya. Untuk mendapatkan derajat kesehatan yang setinggi – tingginya sesuai yang diharapkan dilakukan upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh baik melalui upaya kesehatan perseorangan maupun upaya kesehatan masyarakat.”

Sedangkan dalam ayat 1b yaitu :

“Upaya kesehatan dilakukan dalam bentuk kegiatan pelayanan kesehatan melalui 4 (empat) pendekatan yaitu : promotif, preventif,

³ Philipus M, Hadjon, *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 2008, hlm. 126

kuratif, dan rehabilitatif. Penyelenggaraan upaya kesehatan dilakukan dengan berbagai macam cara, mulai dari pelayanan kesehatan yang bersifat tradisional sampai yang bersifat modern dengan berbagai teknologi yang canggih.”

Pelayanan kesehatan tradisional merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang sudah berkembang sejak dulu di Indonesia bahkan sebelum keberadaan pengobatan modern. Dalam upaya melindungi warga negara dan sekaligus memberikan rasa aman baik bagi warga negara maupun pemberi pelayanan kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan tradisional, maka Pemerintah menerbitkan berbagai peraturan yang menjamin hal tersebut.

Negara melindungi hak atas pekerjaan dan usaha setiap warga negaranya dalam rangka mendapatkan penghidupan yang layak dan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari.⁴ Salah satu bentuk usahanya yaitu membuka pelayanan kesehatan tradisional pijat. Sesuai dengan pasal 59 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa :

1. Berdasarkan cara pengobatannya, pelayanan kesehatan tradisional terbagi menjadi :
 - a. pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan keterampilan; dan
 - b. pelayanan kesehatan tradisional yang menggunakan ramuan.
2. Pelayanan kesehatan tradisional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibina dan diawasi oleh Pemerintah agar dapat dipertanggung jawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.

Pelayanan kesehatan tradisional pijat merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang dikategorikan pelayanan kesehatan tradisional yang keterampilannya didapat secara turun temurun dan dapat dipertanggung

⁴*Ibid*, hlm. 2

jawabkan keamanannya. Pelayanan kesehatan tradisional pijat atau dikenal juga dengan sebutan penyehat tradisional merupakan orang yang mempunyai keahlian praktisi kesehatan yang mendapat ilmu dan keterampilannya secara turun-temurun khususnya dibidang terapi , dan lain sebagainya yang berhubungan dengan otot, tulang, dan urat syaraf tertentu. Dan pelayanan kesehatan tradisional pijat ini dikategorikan kedalam jenis pelayanan kesehatan empiris. Menurut sejarahnya, pijat telah ada sejak zaman kerajaan di Indonesia. Keberadaan pijat menjadi alternatif bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan tubuh yang terjangkau.

Hal ini didasarkan pemikiran hingga saat ini pemerintah belum dapat menyediakan pelayanan kesehatan tubuh yang terjangkau oleh masyarakat. Dengan keterbatasan jumlah dan penyebaran dokter dibidang ini pemerintah mengeluarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional, Peraturan Menteri Kesehatan Pasal 59 ayat (3) Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/Menkes/Sk/Vii/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional. Di dalam peraturan tersebut juga mengatur tentang pendaftaran dan pemberian izin Menjalankan pekerjaan kesehatan tradisional termasuk didalamnya pijat.⁵

Tahun 2003 Menteri Kesehatan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1076/Menkes/Sk/Vii/2003 Tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional yang mencakup Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan pengobatan tradisional yang mana pijat dikategorikan juga ke dalam pengobatan

⁵<http://metode-alternatif.blogspot.com/2010/06/10-pijat-terpopuler.html> diakses pada tanggal 12 Januari 2017

tradisional. Tujuan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1076/Menkes/Sk/Vii/2003 agar adanya kepastian hukum bagi pengobatan tradisional khususnya pijat sedangkan bagi masyarakat adanya perlindungan bagi kesehatan masyarakat oleh sebab itulah setiap praktik kesehatan tradisional khususnya pijat harus mempunyai izin.

Menurut Pasal 23 PP Nomor 103 tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional adalah

“(1) Penyehat tradisional hanya dapat menggunakan alat dan teknologi yang aman bagi kesehatan dan sesuai dengan metode/keilmuannya. (2) Penyehat tradisional dilarang menggunakan alat kedokteran dan penunjang diagnostik kedokteran. (3) Penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memiliki izin dari Menteri. (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai perizinan penggunaan alat dan teknologi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dengan Peraturan Menteri”.

Berjalannya waktu, pelayanan kesehatan tradisional pijat cukup menjamur disekitar wilayah di Indonesia. Daerah Sumatera Barat khususnya Kota Padang banyak terdapat pelayanan kesehatan tradisional pijat yang dinilai meresahkan. Sebab, para tukang pijat tersebut makin berani melakukan tindakan medis diluar kewenangan sebagai penyehat kesehatan tradisional pijat.

Pelayanan kesehatan tradisional pijat yang berada di Kota Padang dalam praktiknya hanya boleh menggunakan alat yang sesuai dengan keilmuannya dan penggunaan alat tersebut harus memiliki izin dari Menteri, serta dilarang menggunakan alat kedokteran dan penunjang diagnostik kedokteran. Tetapi didalam kenyataannya masih banyak penyehat tradisional pijat melakukan praktiknya diluar batasnya seperti penggunaan alat kesehatan tanpa izin penggunaan obat yang dilarang dalam pengobatan tradisional, dan menggunakan alat kedokteran diluar kewenangannya.

Padahal penyehat tradisional pijat tersebut tidak mendapatkan pendidikan khusus dalam menjalankan praktiknya. Biasanya ilmu yang mereka peroleh secara turun temurun. Selain itu dari segi usia penyehat tradisional pijat yang berada di Kota Padang rata-rata terlalu muda yang cenderung minim pengalaman dan terlalu tua yang dianggap tidak lagi memiliki ketelitian dalam melakukan pekerjaan penyehat tradisional pijat. Serta adapun penyehat tradisional pijat yang belum mempunyai izin didalam praktiknya atau bisa dikatakan ilegal dikarenakan beberapa alasan seperti susah nya dalam mengurus izin dan lain sebagainya. Dan banyak pelayanan kesehatan tradisional pijat yang berizin dan ilegal memberikan informasi menyesatkan dan mempromosikan diri secara berlebihan seperti menambahkan gelar atau nama palsu, dan mencantumkan dapat mengobati semua penyakit. Karena mencantumkan dapat menyembuhkan semua penyakit itu dilarang.

Hal ini tidak sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009, PP Nomor 103 Tahun 2014 dan Peraturan Menteri Nomor 1076/Menkes/Sk/Vii/2003 tentang penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional yang termasuk kedalamnya tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Pijat (Penyehat Tradisional). Yang pada dasarnya pekerjaan penyehat tradisional pijat hanya sebatas didalam aturan tersebut dan tidak disebutkan kewenangan penyehat tradisional pijat untuk melakukan praktiknya diluar aturan tersebut.⁶

Persatuan dokter Indonesia mencontohkan temuan akibat pelayanan kesehatan tradisional pijat yang melakukan pengobatan diluar kewenangannya.

⁶<http://profesitukangpijat-profesional.blogspot-html> diakses pada tanggal 18 Januari 2017

Misalnya penggunaan alat kedokteran dan penunjang diagnostik kedokteran serta penggunaan alat kesehatan yang tidak memiliki izin. Padahal penggunaan alat kedokteran, alat kesehatan tertentu dan penunjang diagnostik kedokteran memerlukan kompetensi khusus. Bahkan dokter yang baru lulus pun diharuskan untuk mengikuti ujian kompetensi khusus dalam penggunaan alat kedokteran dan alat kesehatan lainnya. Pelayanan *ortodonti* yang seharusnya dilakukan oleh dokter ahli tidak boleh dilakukan oleh tukang pijat (penyehat tradisional) karena dapat menimbulkan bahaya terhadap kesehatan. Sudah menjadi tugas pemerintah untuk melindungi masyarakat agar mendapatkan pelayanan yang kompeten untuk kesehatan tubuh.

Dalam Pasal 31 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1076/Menkes/Sk/Vii/2003 Tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Pijat (Pengobat tradisional) menyebutkan bahwa :

- (1) Pembinaan dan pengawasan pengobat tradisional diarahkan untuk meningkatkan mutu, manfaat dan keamanan pengobatan tradisional.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala Puskesmas atau unit pelaksana teknis yang ditugasi.

Dalam Pasal 32 yaitu :

“(1) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam melakukan pembinaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 31 ayat (1) berdasarkan pola pembinaan sebagai berikut :

- a. Pola Toleransi yaitu pembinaan terhadap semua jenis pengobatan tradisional yang diakui keberadaannya di masyarakat, pembinaan diarahkan pada limitasi efek samping.
- b. Pola Integrasi yaitu pembinaan terhadap pengobatan tradisional yang secara rasional terbukti aman bermanfaat dan mempunyai kesesuaian dengan hakekat ilmu kedokteran, dapat merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan.
- c. Pola Tersendiri yaitu pembinaan terhadap pengobatan tradisional yang secara rasional terbukti aman bermanfaat

dan dapat dipertanggung jawabkan, memiliki kaidah sendiri, dan dapat berkembang secara tersendiri.

“(2) Untuk dapat mengarahkan pengobatan tradisional ke dalam pola sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan tahapan pembinaan sebagai berikut :

- a. Tahap Informatif yaitu tahapan untuk menjangkau semua jenis pengobatan tradisional yang keberadaannya diakui oleh masyarakat, termasuk yang belum secara rasional terbukti bermanfaat.
- b. Tahap Formatif yaitu jenis pengobatan tradisional dapat dibuktikan secara rasional mekanisme pengobatannya, dimana pada tahap ini dapat dilakukan uji coba dalam jaringan pelayanan kesehatan.
- c. Tahap Normatif yaitu jenis pengobatan tradisional telah secara rasional terbukti bermanfaat, aman dan dapat dipertanggung jawabkan.

(3) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam melakukan pembinaan dan pengawasan dilaksanakan secara bersama dengan lintas sektor terkait dan mengikut sertakan organisasi profesi di bidang kesehatan, asosiasi/organisasi profesi di bidang pengobatan tradisional dan Lembaga Swadaya Masyarakat.

Dalam Pasal 33 yaitu :

(1) Dalam rangka pengawasan, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat melakukan tindakan administratif terhadap pengobat tradisional yang melaksanakan kegiatan yang tidak sesuai dengan ketentuan dalam Keputusan ini.

- (2) Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berupa :
- a. teguran lisan;
 - b. teguran tertulis;
 - c. pencabutan STPT atau SIPT ;
 - d. penghentian sementara kegiatan;
 - e. larangan melakukan pekerjaan sebagai pengobat tradisional.

Dalam Pasal 34 yaitu :

Dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam pasal 31 ayat (1), Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota mempunyai tugas dan tanggung jawab meliputi :

- a. menginventarisasi pengobat tradisional di wilayah kerjanya;
- b. membina pengobatan tradisional di wilayah kerja melalui antara lain forum sarasehan, KIE Kultural, pelatihan, pertemuan.
- c. membina dan mengembangkan “self care” (pengobatan mandiri) dengan cara tradisional.
- d. pemantauan pekerjaan pengobatan

Serta Pasal 9 BAB IV Peraturan Menteri Kesehatan Nomor

1076/Menkes/Sk/Vii/2003 menyebutkan bahwa :

- (1) Pengobat tradisional yang metodenya telah memenuhi persyaratan penapisan, pengkajian, penelitian dan pengujian serta terbukti aman dan bermanfaat bagi kesehatan dapat diberikan Surat Izin Pengobat Tradisional (SIPT) oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.
- (2) Akupunkturis yang telah lulus uji kompetensi dari asosiasi/organisasi profesi di bidang pengobatan tradisional yang bersangkutan dapat diberikan Surat Izin Pengobat Tradisional (SIPT) berdasarkan Keputusan ini.
- (3) Akupunkturis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat melakukan praktik perorangan dan/atau berkelompok.
- (4) Akupunkturis yang telah memiliki SIPT dapat diikutsertakan di sarana pelayanan kesehatan.
- (5) Penetapan pengobat tradisional lainnya yang akan diberi izin selain dari pada ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) akan ditetapkan tersendiri dengan Keputusan Menteri.

Dalam Pasal 10 yaitu :

Dalam rangka penapisan sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (1)

dapat dibuat skoring penapisan yang meliputi indikator :

- a. Faktor pemanfaatan pengobatan tradisional;
- b. Faktor sistim/cara/ilmu pengobatan tradisional.
- c. Faktor pengembangan.

Dalam Pasal 11 yaitu :

(1) Tata cara memperoleh SIPT sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ditetapkan sebagai berikut :

- a. Pengobat tradisional mengajukan permohonan SIPT kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dimana pengobat tradisional melakukan pekerjaannya sebagaimana contoh Formulir D.
- b. Kelengkapan permohonan sebagaimana dimaksud huruf a meliputi :
 - 1) Biodata pengobat tradisional sebagaimana contoh Formulir B.
 - 2) Fotokopi KTP.
 - 3) Surat keterangan Kepala Desa / Lurah tempat melakukan pekerjaan sebagai pengobat tradisional.
 - 4) Peta lokasi usaha dan denah ruangan
 - 5) Rekomendasi dari asosiasi/organisasi profesi di bidang pengobatan tradisional yang bersangkutan.
 - 6) Fotokopi sertifikat / ijazah pengobatan tradisional.

- 7) Surat pengantar Puskesmas setempat
- 8) Pas foto ukuran 4x6 cm sebanyak 2(dua) lembar.

(2) Bentuk SIPT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagaimana terlampir pada Formulir E.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1076/Menkes/Sk/Vii/2003 seharusnya pemerintah segera melakukan pengawasan dan menertibkan para tukang pijat yang melakukan pekerjaan diluar kewenangan yang telah ditetapkan dalam aturan tersebut. Setiap tukang pijat yang melanggar ketentuan dapat dikenakan sanksi administratif berupa teguran tertulis, pencabutan izin sementara, dan pencabutan izin tetap.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian skripsi dengan judul : **“PENGAWASAN PELAYANAN KESEHATAN TRADISONAL PIJAT DI KOTA PADANG “**

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang permasalahan diatas maka muncul permasalahan yang dijadikan fokus pada penelitian yaitu :

1. Bagaimanakah pengawasan pelayanan kesehatan tradisional pijat di Kota Padang?
2. Apakah kendala yang dihadapi dalam pengawasan pelayanan kesehatan tradisional pijat di Kota Padang dan upaya pemerintah dalam mengatasi kendala tersebut?

C. Tujuan Penelitian

Dalam suatu kegiatan penelitian pasti terdapat suatu tujuan yang jelas yang hendak dicapai. Tujuan penelitian ini adalah untuk member arah dalam melangkah sesuai dengan maksud penelitian. Adapun tujuan yang ingin dicapai oleh penulis dalam penelitian ini adalah :

1. Tujuan Objektif

- a. Untuk mengetahui pengawasan pelayanan kesehatan tradisonal pijat di Kota Padang
- b. Untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam pengawasan pelayanan kesehatan tradisonal pijat di Kota Padang dan upaya pemerintah dalam mengatasi kendala tersebut.

2. Tujuan Subjektif

- a. Untuk memperoleh data dan informasi yang dibutuhkan bagi penyusunan skripsi sebagai syarat mencapai gelar sarjana di bidang ilmu hukum pada Fakultas Hukum Universitas Andalas.
- b. Untuk menambah, memperluas, mengembangkan pengetahuan dan pengalaman penulis serta pemahaman aspek hukum di dalam teori dan praktek lapangan hukum yang sangat berarti bagipenulis.
- c. Untuk memberi gambaran dan sumbangan pemikiran bagi ilmu hukum.

D. Manfaat Penelitian

Dalam penelitian tentunya sangat diharapkan manfaat dan kegunaan yang dapat diambil dalam penelitian tersebut. Adapun manfaat yang diharapkan di dapat dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

- a. Merupakan salah satu sarana bagi penulis untuk mengumpulkan data sebagai bahan penyusunan skripsi guna melengkapi persyaratan untuk mencapai gelar kesarjanaan di bidang ilmu hukum pada Fakultas Hukum Universitas Andalas.
- b. Untuk sedikit memberi pikiran dalam mengembangkan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu hukum pada khususnya hukum administrasi negara.

2. Manfaat Praktis

- a. Dengan penulisan skripsi ini diharapkan dapat meningkatkan dan mengembangkan kemampuan penulis dalam bidang hukum sebagai bekal untuk terjun ke dalam masyarakatnantinya.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak-pihak yang terkait dengan masalah yangditeliti terutama pihak-pihak yang menjalankan usaha praktik tukang pijat.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Adapun metode penelitian yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah metode yuridis sosiologis (*Social Legal Research*). Penelitian yuridis sosiologis yaitu suatu metode dengan menganalisis masalah yang ada dengan memperhatikan norma-norma hukum yang berlaku serta menghubungkan dengan fakta-fakta yang penulis temui di lapangan dan

kemudian membandingkannya pada peraturan yang berlaku.⁷

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif. Dimana penelitian ini mendeskripsikan secara sistematis, faktual, dan akurat terhadap suatu populasi atau daerah tertentu, yang mana berkaitan dengan dengan sifat-sifat, karakteristik, atau faktor-faktor tertentu. Maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran yang lengkap dan jelas tentang pengawasan pelayanan kesehatan tradisional pijat di Kota Padang serta mengetahui kendala yang dihadapi dalam pengawasan pelayanan kesehatan tradisional pijat di Kota Padang dan upaya pemerintah dalam mengatasi kendala tersebut.

3. Jenis dan Sumber Data

Data-data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah :

- a. Data primer yaitu data yang langsung diperoleh dari lapangan yaitu berupa wawancara. Wawancara atau interview merupakan Tanya jawab mengenai masalah yang diteliti kepada pihak yang diketahui sebagai responden (sumber data) dan menggunakan *interview guidance* yang bersifat bebas (*unstructured*) dengan terlebih dahulu mempersiapkan pokok-pokok pertanyaan (*guide interview*) sebagai pedoman ketika wawancara. Wawancara merupakan suatu metode data dengan jalan komunikasi yakni dengan melalui kontak atau hubungan pribadi antara pengumpul data (pewawancara) dengan

⁷ Soejono Soekanto, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Nusantara, Malang, 1998, hlm.92.

sumber data (responden), komunikasi tersebut dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung.⁸

b. Data sekunder yaitu data yang diperoleh melalui penelitian kepustakaan atau studi dokumen. Studi dokumen bagi penelitian hukum meliputi studi bahan-bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder dan bahan hukum tersier.⁹

c. Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan penelitian yang berasal dari peraturan perundang-undangan. Dan yang berkaitan dengan penelitian ini adalah :

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 24 Tahun 2006 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1076/Menkes/Sk/Vii/2003 Tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Pijat (Pengobatan Tradisional);

d. Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan-bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, misalnya buku-buku, hasil penelitian, hasil seminar, hasil karya (ilmiah) dari kalangan hukum dan dari hasil karya dari khalayak umum.

e. Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan-bahan yang memberi petunjuk

⁸ Rianto Adi, *Metodologi Penelitian Sosial dan Hukum*, Granit, Jakarta, 2004, hlm.72

⁹ Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum Cet ke-6*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2012, hlm. 68.

maupun penjelasan terhadap bahan hukum primer dan sekunder, misalnya, kamus-kamus (hukum), ensiklopedia, indeks kumulatif, dan sebagainya.¹⁰

4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data yang dipakai dalam proses penelitian ini adalah didapat dengan cara :

a. Wawancara dan interview

Wawancara yaitu suatu cara untuk mendapatkan dan mengumpulkan data melalui tanya jawab dan dialog atau diskusi dengan informan yang dianggap mengetahui banyak tentang objek dan masalah penelitian yang akan dilakukan.

Pada penelitian ini, penulis akan mencoba mewawancarai beberapa Nara sumber yang berhubungan dengan Pemberian izin usaha Pelayanan Kesehatan Tradisional Pijat Di Kota Padang yaitu :

- 1) Dinas Kesehatan Kota Padang
- 2) BPM
- 3) Usaha pelayanan kesehatan tradisional pijat di Kota Padang

b. Studi dokumen

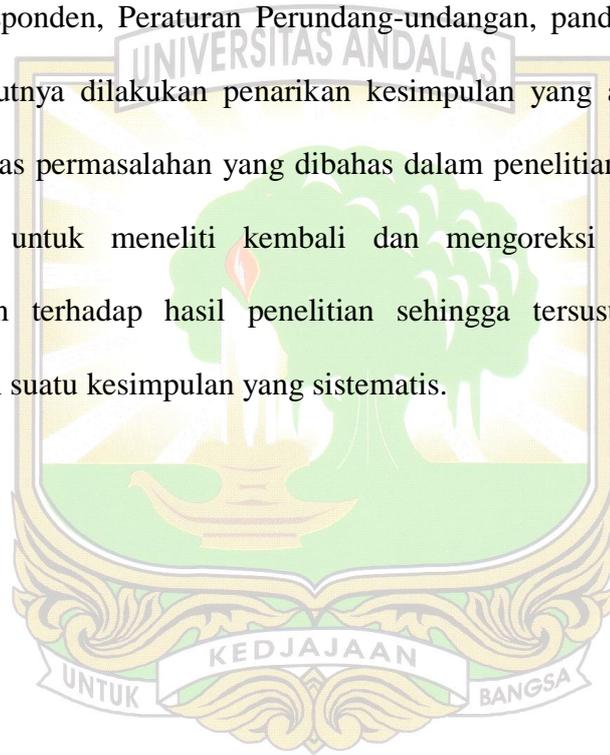
Studi dokumen merupakan langkah awal dari setiap penelitian hukum (baik normative maupun sosiologis), karena penelitian hukum bertolak dari premis normative. Studi dokumen bagi penelitian hukum meliputi studi bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan

¹⁰ Bambang Sunggono, *Metodologi Penelitian Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003, hlm. 117.

hukum sekunder, bahan hukum tersier. Setiap bahan hukum ini harus diperiksa ulang validitas dan rehabilitasinya, sebab hal ini sangat menentukan hasil suatu penelitian.¹¹

5. Teknik Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah bersifat kualitatif, yaitu uraian yang dilakukan terhadap data yang terkumpul berdasarkan kalimat-kalimat pernyataan berupa informasi, hasil wawancara dengan responden, Peraturan Perundang-undangan, pandangan para pakar dan selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan yang akan memberikan jawaban atas permasalahan yang dibahas dalam penelitian ini. Kegiatan ini dilakukan untuk meneliti kembali dan mengoreksi atau melakukan pengecekan terhadap hasil penelitian sehingga tersusun dan akhirnya melahirkan suatu kesimpulan yang sistematis.



¹¹*Op.cit*, Amiruddin dan Zainal Asikin, hlm.68.