

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang berlandaskan atas hukum (*rechtsstaat*) yang secara sederhana negara menempatkan hukum sebagai acuan tertinggi dalam penyelenggaraannya dengan berbagai tujuan 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. Dengan demikian, dalam suatu negara hukum setiap kegiatan kenegaraan atau pemerintahan wajib tunduk pada aturan-aturan hukum yang menjamin dan melindungi hak-hak warga negaranya, baik di bidang sipil dan politik, maupun di bidang sosial, ekonomi, dan budaya. Dengan perkataan lain, hukum ditempatkan sebagai aturan main dalam penyelenggaraan kenegaraan dan pemerintahan untuk menata masyarakat yang damai, adil, dan bermakna. Oleh karena itu, setiap kegiatan kenegaraan atau pemerintahan harus dilihat sebagai bentuk penyelenggaraan kepentingan masyarakat (*public service*) yang terpancar dari hak-hak mereka yang mesti dilayani dan dilindungi.¹

Untuk mewujudkan kesejahteraan rakyat, maka pemerintah memiliki wewenang dalam bidang pengaturan. Pengaturan tersebut dibuat berdasarkan kebutuhan masyarakat yang dituangkan secara tertulis dan dibuat oleh organ yang berwenang

¹Adrian Sutedi, *Hukum Perizinan Dalam Sektor Pelayanan Publik*, Sinar Grafika, Cetakan Keempat, Jakarta, 2017, hlm.2

sehingga lazim disebut dengan ketetapan. Sifat norma hukum ketetapan yaitu konkrit, individual, dan final.² Dalam ketetapan ini Pemerintah berkewajiban untuk memenuhi segala aspek pelayanan publik untuk kepentingan masyarakat demi terwujudnya kebutuhan masyarakat itu sendiri.

Salah satu bentuk pelayanan publik untuk kesejahteraan rakyat adalah pelayanan kesehatan yang juga merupakan upaya untuk meningkatkan produktifitas masyarakat. Pelayanan kesehatan diberikan oleh Pemerintah kepada masyarakat baik melalui negara maupun pihak swasta yang menjalankan suatu kegiatan pemeliharaan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan sebagaimana diatur dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945 yaitu Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak. Dalam membangun kesehatan harus dilaksanakan secara terpadu dan berkesinambungan guna untuk mencapai hasil yang optimal.

Kesehatan merupakan salah satu hak asasi manusia dalam upaya untuk memelihara penyembuhan penderita secara berangsur-angsur berkembang ke arah yang lebih baik, diatur dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945 yaitu setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan, serta dijelaskan pula oleh Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang mengatakan Kesehatan adalah keadaan sehat baik, secara fisik, mental, spiritual

²Philipus M. Hadjon, *Pengantar Hukum Perizinan*, Yuridika, Cetakan Pertama, Surabaya, 1993, hlm. 3

maupun sosial yang yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Oleh karena itu pelaksanaan pelayanan kesehatan dilakukan dengan upaya peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), serta upaya pemulihan kesehatan (rahabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan antara pemerintah dan masyarakat.³ Pelayanan kesehatan diberikan oleh Tenaga Kesehatan sesuai dengan Pasal 1 angka 6 Undang-Undang Nomor 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. Penyelenggaraan upaya pemeliharaan kesehatan dilakukan dengan berbagai macam cara, mulai dari pengobatan yang bersifat tradisional maupun yang bersifat modern. Dalam hal ini masyarakat masih mempercayai pengobatan secara tradisional dengan penyembuhan tanpa operasi dibandingkan dengan pengobatan secara modern dengan teknologi yang sudah canggih.

Pengobatan tradisional merupakan salah satu bentuk pengobatan yang sudah ada sejak zaman dahulu kala bahkan sebelum adanya pengobatan modern. Pengertian pengobatan tradisional sesuai dengan ketentuan Pasal 1 angka 16 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Pengobatan Tradisional (yang dalam undang-undang ini disebut Pelayanan Kesehatan Tradisional) adalah pengobatan dan

³Zaeni Asyhadie, *Aspek-Aspek Hukum Kesehatan*, Rajawali Pers, Depok, 2017, hlm. 1

atau perawatan dengan cara, obat dan pengobatnya yang mengacu kepada pengalaman, keterampilan turun temurun, dan atau pendidikan/pelatihan, dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dalam masyarakat. Pemerintah mengeluarkan aturan upaya untuk menjamin dan melindungi warga negara dan sekaligus memberikan rasa aman kepada warga negara maupun pemberi pelayanan kesehatan dalam mendapatkan pengobatan tradisional, maka dikeluarkanlah Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada Pasal 59 yang 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 dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama.

Bentuk-bentuk pengobatan tradisional bermacam-macam salah satunya yaitu akupunktur. Terapi ini telah dikenal sejak 4000 sampai 5000 tahun lalu di Cina. Akupunktur berasal dari kata *acus* (jarum) dan *punctura* (tusuk) dengan teknik memasukkan atau memanipulasi jarum ke dalam titik tertentu pada tubuh dengan memasukkan jarum tipis ke dalam kulit yang dilakukan oleh praktisi yang terlatih. Akupunktur telah menyebar ke berbagai negara dan telah diakui oleh *World Health Organisation* (WHO) dengan mengintegrasikan ilmu akupunktur ke dalam ilmu kedokteran konvensional. Akupunktur telah berkembang dari tradisional klasik menjadi akupunktur medik yang dilakukan oleh dokter spesialis akupunktur medik sedangkan akupunktur tradisional komplementer dan dapat dilakukan oleh tenaga

selain medis dan paramedis.⁴ Hanya saja dalam praktik dilapangan masih banyak praktisi melakukan pengobatan secara tradisional.

Praktik akupunktur merupakan salah satu praktik pengobatan tradisional yang paling populer diseluruh dunia termasuk Indonesia sehingga banyak masyarakat Indonesia yang merambah ilmu untuk melakukan praktik pengobatan akupunktur ini. Demi keamanan dan ketentraman warga negara Pemerintah Indonesia mengeluarkan peraturan bagi praktisi yang melakukan praktik pengobatan harus memiliki izin melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis. Pengertian izin adalah suatu persetujuan dari penguasa berdasarkan undang-undang atau peraturan pemerintah untuk dalam keadaan tertentu menyimpang dari ketentuan-ketentuan larangan peraturan perundang-undangan. Izin dapat diartikan juga sebagai dispensasi atau pelepasan/pembebasan dari suatu larangan. Adapun pengertian perizinan adalah salah satu bentuk pelaksanaan fungsi peraturan dan bersifat pengendalian yang dimiliki oleh Pemerintah terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat. Perizinan dapat berbentuk pendaftaran, rekomendasi, sertifikasi, penentuan kuota dan izin untuk melakukan suatu usaha yang biasanya harus dimiliki atau diperoleh suatu organisasi perusahaan atau seseorang sebelum yang bersangkutan dapat melakukan suatu kegiatan atau tindakan.⁵ Pengobatan tradisional akupunktur dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keahlian/keterampilan di bidang akupunktur

⁴<http://Awalbros.com/akupunktur/peran-akupunktur-medik>, diakses pada tanggal 27 November 2019

⁵Adrian Sutedi, *Op.cit.*, hlm.168

atau oleh tenaga lain yang telah memperoleh pendidikan dan pelatihan. Dalam peraturan ini praktisi akupunktur biasanya disebut sebagai Akupunktur Terapis.

Akupunktur Terapis adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan tinggi akupunktur sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pada saat ini banyak praktisi kesehatan yang menawarkan pengobatan akupunktur padahal baru saja menyelesaikan pendidikan/pelatihan dengan singkat. Biasanya penyakit bisa sembuh jika ditangani oleh seseorang yang ahli, apabila seorang Akupunktur Terapis kurang terampil dalam menangani penyakit pada pasien, maka dapat menyebabkan berbagai macam masalah atau mendapatkan efek samping yang tidak terduga seperti alergi, infeksi, pendarahan ataupun cedera pada kulit. Pengobatan ini bisa membuat perubahan yang signifikan pada sistem saraf, ada beberapa kasus risiko serius pada akupunktur seperti kerusakan jaringan saraf dan darah, komplikasi dari jarum yang patah atau tertinggal dengan beberapa kasus lainnya yang berujung pada kematian, maka akupunktur harus diterapkan pada titik yang tepat dengan cara yang benar serta alat yang digunakan harus steril dan dilakukan oleh tenaga profesional.

Untuk kualifikasi perizinan pada Akupunktur Terapis pada Pasal 2 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis menyebutkan bahwa kualifikasi pendidikan Akupunktur Terapis paling rendah merupakan Diploma Tiga Akupunktur. Pemerintah mengharuskan Akupunktur Terapis mengurus Surat Izin Praktik Akupunktur Terapis yang selanjutnya disingkat SIPAT adalah bukti tertulis pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik keprofesian Akupunktur Terapis.

Pada Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis, menyebutkan bahwa :

“Akupunktur Terapis wajib memiliki SIPAT, sebagai berikut :

- (1) Akupunktur Terapis yang menjalankan praktik keprofesiannya wajib memiliki SIPAT.
- (2) SIPAT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan kepada Akupunktur Terapis yang telah memiliki STRAT.
- (3) SIPAT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku untuk 1 (satu) tempat.
- (4) SIPAT sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku sepanjang STRAT masih berlaku dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan.”

Surat izin Praktik Akupunktur Terapis (SIPAT) tersebut dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Di Kota Padang sendiri izin dikeluarkan oleh Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (BPMPTSP) Kota Padang atas rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Padang. Surat Izin Praktik Akupunktur Terapis (SIPAT) yang diberikan oleh Pemerintah, terkadang masyarakat tidak mengindahkan aturan-aturan yang telah ditetapkan di dalam Undang-Undang yang harus dipatuhi oleh Akupunktur Terapis ini. Pemerintah memperkenankan orang yang meminta izin untuk melakukan tindakan-tindakan tertentu yang sebenarnya dilarang demi memperhatikan kepentingan umum yang mengharuskan pemerintah melakukan pengawasan terhadap tindakan tersebut. Pengawasan dilakukan dalam rangka melindungi masyarakat yang menggunakan jasa pengobatan tradisional akupunktur melalui izin dan pengawasan. Pada saat ini, Pemerintah Pusat yang diwakili oleh Pemerintah Daerah dalam melakukan pengawasan terhadap masyarakat agar usaha, tindakan, dan kegiatan yang ditujukan untuk menjamin penyelenggaraan Pemerintah Daerah berjalan secara efisien dan efektif sesuai dengan ketentuan peraturan

perundang-undangan. Dalam melakukan pengawasan yang diatur dalam Pasal 9 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur menyebutkan bahwa :

“SIPAT dinyatakan tidak berlaku apabila :

- a. Tempat praktik tidak sesuai lagi dengan SIPAT;
- b. Masa berlaku STRAT telah habis dan tidak diperpanjang;
- c. Dicitra oleh pejabat yang berwenang memberikan izin; atau
- d. Akupunktur Terapis yang bersangkutan Meninggal Dunia.”

Dalam melakukan pengawasan yang berhak melakukan pembinaan dan pengawasan pada Akupunktur Terapis ini terdapat pada Pasal 21, menyebutkan bahwa :

“Pembinaan dan pengawasan dilakukan oleh :

- (1) Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan praktik keprofesian Akupunktur Terapis.
- (2) Dalam melakukan pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat melibatkan Organisasi Profesi.
- (3) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk meningkatkan mutu Pelayanan Akupunktur, keselamatan pasien/klien, dan melindungi masyarakat dari segala kemungkinan yang dapat menimbulkan bahaya bagi kesehatan.

Praktik akupunktur banyak terdapat di Kota Padang Provinsi Sumatera Barat.

Akupunktur Terapis ini tidak ada yang melakukan praktik pengobatan di Rumah Sakit tetapi lebih banyak melakukan praktik mandiri. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis memperbolehkan Akupunktur Terapis melakukan pengobatan di tempat praktik mandiri, Puskesmas, Klinik dan Rumah Sakit. Sedangkan di dalam

Peraturan Walikota Padang Nomor 46 Tahun 2016 tentang Mekanisme Proses Perizinan dan Non Perizinan Bidang Kepariwisata, Sarana Kesehatan, Sosial dan Ketenagakerjaan pada BPMPTSP yang di dalamnya tidak ada menyebutkan bahwa Akupunktur Terapis ini dapat melakukan praktik mandiri tetapi lebih menyebutkan pengawasan terhadap Operasional Klinik dan Rumah Sakit. Dari 17 (tujuh belas) praktik akupunktur di Kota Padang hanya 2 (dua) Akupunktur Terapis yang memiliki Surat Izin Praktik Akupunktur Terapis (SIPAT) berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang yang dikeluarkan pada tahun 2018 kecuali dokter spesialis yang izin praktiknya melekat pada izin praktik dokter.⁶ Praktisi yang belum memiliki izin berasumsi bahwa susahny dalam pengurusan izin dan kurangnya kesadaran untuk mendaftarkan izin dengan berbagai alasan yang membuat hal ini dianggap ilegal.

Dalam menjalankan pengawasan Pemerintah Pusat yang diwakili oleh Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan khususnya Kota Padang melakukan pengawasan secara berjenjang mulai Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Puskesmas di wilayah kerjanya masing-masing. Melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis dalam melakukan pengawasan Dinas Kesehatan Kota Padang tidak ada melakukan pengawasan terhadap praktik akupunktur ini dikarenakan tidak ada menerima laporan, pengawasan dijalankan apabila telah menerima laporan dari pihak puskesmas yang melakukan pengawasan di

⁶Wawancara dengan Ibu Novita Latina selaku Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kota Padang pada tanggal 5 Desember 2019

wilayah kerja masing-masing terhadap praktik ilegal. Dinas Kesehatan Kota Padang hanya melakukan pengawasan pada praktik yang telah memiliki izin. Dalam hal ini Dinas Kesehatan Kota Padang tidak melakukan pengawasan dan penertiban kepada para Akupunktur Terapis yang tidak memiliki izin, untuk melakukan pekerjaan diluar kewenangannya sebagaimana yang telah ditetapkan dalam aturan tersebut. Setiap Akupunktur Terapis yang melakukan pelanggaran dapat dikenakan sanksi administratif berupa teguran lisan/tertulis dan pencabutan izin.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul : **“PENGAWASAN IZIN PRAKTIK AKUPUNKTUR TERAPIS DI KOTA PADANG”**

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang permasalahan diatas maka penulis merumuskan beberapa pokok permasalahan yang dijadikan fokus pada penelitian, yaitu :

1. Bagaimanakah pengawasan izin praktik akupunktur terapis di Kota Padang?
2. Apa sanksi yang diberikan oleh Pemerintah Kota Padang terhadap Akupunktur Terapis yang melanggar di Kota Padang?

C. Tujuan Penelitian

Dalam rumusan masalah di atas terdapat suatu tujuan yang hendak dicapai. Adapun tujuan yang ingin dicapai oleh penulis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Objektif

- a. Untuk mengetahui pengawasan izin praktik akupunktur terapis di Kota Padang.
- b. Untuk mengetahui sanksi yang diberikan oleh Pemerintah Kota Padang terhadap akupunktur terapis yang tidak melanggar di Kota Padang.

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 praktik lapangan hukum yang sangat berarti bagi penulis.
- c. Untuk memberi gambaran dan sumbangan pemikiran bagi ilmu hukum.

D. Manfaat Penelitian

Dengan penelitian ini target yang diharapkan adalah manfaat dan kegunaan yang dapat diambil, adapun manfaat yang dapat diambil 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 sarjana di bidang ilmu hukum pada Fakultas Hukum Universitas Andalas.

- b. Untuk sedikit memberi fikiran 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 masyarakat nantinya.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak-pihak yang terkait dengan masalah yang diteliti terutama pihak-pihak yang menjalankan usaha praktik akupunktur terapis.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan oleh penulis 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 dengan 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 sifat-sifat, karakteristik, atau faktor-faktor tertentu. Maksud dari penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran yang lengkap dan jelas tentang pengawasan izin praktik akupunktur terapis di Kota Padang serta mengetahui sanksi yang diberikan oleh Pemerintah Kota Padang terhadap akupunktur terapis yang melanggar di Kota Padang.

3. Jenis Data

Data yang diperlukan penulis 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 pedoman wawancara yang bersifat bebas (*unstructured*) dengan terlebih dahulu mempersiapkan

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

pokok-pokok pertanyaan (*guide interview*) sebagai pedoman ketika wawancara. Wawancara merupakan suatu metode dengan jalan komunikasi yakni dengan melalui kontak atau hubungan pribadi antara pengumpul data (pewawancara) dengan 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

4. Sumber Data

Sumber data yang dibutuhkan oleh penulis dalam penelitian ini yaitu :

- a. Bahan Hukum Primer yaitu bahan-bahan penelitian yang berasal dari peraturan perundang-undangan dan yang berkaitan dengan penelitian ini :

1. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan.

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

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

4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional.
 5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 24 Tahun 2006 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
 6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2018 tentang Pengawasan di Bidang Kesehatan.
 7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2018 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Akupunktur Terapis.
 8. Peraturan Walikota Padang Nomor 46 Tahun 2016 Tentang Mekanisme Proses Perizinan dan Non Perizinan Bidang Kepariwisata, Sarana Kesehatan, Sosial dan Ketenagakerjaan Pada Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- b. 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 khalayak umum.
 - c. Bahan Hukum Tersier yaitu bahan-bahan yang memberi petunjuk 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 digunakan dalam penelitian ini didapat dengan cara :

a. Wawancara

Wawancara yaitu suatu cara untuk mendapatkan dan mengumpulkan data melalui tanya jawab, dialog atau diskusi dengan informan yang dianggap mengetahui banyak tentang objek dan masalah penelitian yang akan dilakukan. Wawancara menggunakan pedoman wawancara yang bersifat bebas (*unstructured*) yaitu wawancara yang dilakukan cara berpedoman pada daftar pokok-pokok pertanyaan yang telah dipersiapkan sebelumnya.

Pada penelitian ini, penulis akan mencoba mewawancarai beberapa narasumber yang berhubungan dengan pemberian izin praktik Akupunktur Terapis di Kota Padang yaitu :

1. Dinas Kesehatan Kota Padang
2. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

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

3. Akupunktur Terapis di Kota Padang

b. Studi Dokumen

Studi dokumen merupakan langkah awal dari setiap penelitian hukum (baik normatif maupun sosiologis), karena penelitian hukum bertolak dari premis normatif. Studi dokumen bagi penelitian hukum meliputi bahan hukum yang terdiri dari bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier. Setiap bahan hukum ini harus diperiksa ulang validitas dan rehabilitasinya, sebab hal ini sangat menentukan hasil penelitian.¹¹

5. Teknis Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini 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.

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