

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara hukum, sebagaimana yang diatur dalam Pasal 1 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Dalam konsepsi negara hukum, kekuasaan menjalankan atau menyelenggarakan pemerintahan haruslah berdasarkan pada kedaulatan hukum atau supremasi hukum dengan tujuan utamanya ialah mewujudkan adanya ketertiban hukum dalam penyelenggaraan Pemerintah.¹

Pemerintah mempunyai kewajiban dan bertanggungjawab menjamin semua hak-hak dasar masyarakat. Setiap masyarakat mempunyai hak-hak yang harus dipenuhi, termasuk diantaranya hak atas kesehatan. Pasal 28 H ayat (1) UUD 1945, menegaskan bahwa: *“Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan”*. Penegasan mengenai hak atas kesehatan ini juga terdapat dalam Pasal 34 ayat (3) UUD 1945, bahwa: *“Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”*.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus dipenuhi guna mewujudkan kesejahteraan dan meningkatkan kualitas hidup seseorang, ini dibuktikan dengan banyaknya pengaturan di bidang kesehatan. Karena kesehatan adalah faktor yang sangat penting bagi setiap orang untuk menjalankan kehidupannya.

¹ Aminuddin Ilmar, *Hukum Tata Pemerintahan*, Prenadamedia Group, Jakarta, 2014, hlm. 48.

Menurut Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (selanjutnya disebut dengan UU Kesehatan) merumuskan, bahwa: “Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis”. Pasal 5 dalam UU Kesehatan ini juga menjelaskan:

- (1) Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan;
- (2) Setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau;
- (3) Setiap orang berhak secara mandiri dan bertanggung jawab menentukan sendiri pelayanan kesehatan yang diperlukan bagi dirinya.

Dari sekian banyak pelayanan kesehatan yang tersedia, yang tak kalah pentingnya yang dibutuhkan oleh masyarakat pada saat ini adalah pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Ketersediaan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dapat dimiliki dengan menggunakan jasa dokter gigi maupun tukang gigi. Menurut Soerjono Soekanto, tukang gigi adalah pekerja yang melakukan pekerjaan di bidang kesehatan gigi tanpa mempunyai ijazah resmi dari Departemen Kesehatan atau dari lembaga pendidikan yang diakui oleh Departemen Kesehatan.²

Sedangkan menurut Pasal 1 angka 1 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan Tukang Gigi (selanjutnya disebut Permenkes tentang Tukang Gigi), menyatakan bahwa: “Tukang Gigi adalah setiap orang yang mempunyai kemampuan membuat dan memasang gigi tiruan lepasan”. Tukang gigi

² Soerjono Soekanto dan Herkutanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Remadja Karya, Bandung, 1987, hlm. 144.

termasuk dalam pelayanan kesehatan tradisional, yang mana keahlian mereka didapatkan secara turun temurun.

Menurut Mahkamah Konstitusi dalam putusannya dengan Nomor 40/PUU-X/2012, menyatakan bahwa:

“Seharusnya berdasarkan kewenangan yang diberikan peraturan perundang-undangan antara dokter gigi dan tukang gigi saling bersinergi dan mendukung satu sama lain dalam upaya meningkatkan kesehatan khususnya kesehatan gigi masyarakat. Profesi tukang gigi dapat dimasukkan/dikategorikan dalam satu jenis pelayanan kesehatan tradisional Indonesia yang harus dilindungi negara dalam satu peraturan tersendiri”.

Tukang gigi hadir dalam lingkungan masyarakat dengan menyediakan pelayanan kesehatan gigi yang harganya lebih terjangkau. Pengaturan tentang tukang gigi ini terdapat pada Permenkes tentang Tukang Gigi. Peraturan ini dibuat dengan tujuan untuk memberikan izin tukang gigi dalam melakukan tugasnya dan memberikan perlindungan terhadap masyarakat dalam penggunaan jasa ini apabila nantinya menimbulkan kerugian padanya. Berdasarkan Pasal 2 ayat (1) Permenkes tentang Tukang Gigi, tukang gigi wajib mendaftarkan diri kepada Pemerintah daerah kabupaten/kota atau Dinas Kesehatan kabupaten/kota setempat untuk mendapat izin.

Menurut Adrian Sutedi dalam bukunya yang berjudul “Hukum Perizinan dalam Sektor Pelayanan Publik” mengatakan bahwa³:

“Izin (*vergunning*) adalah suatu persetujuan dari penguasa berdasarkan undang-undang atau peraturan Pemerintah untuk dalam keadaan tertentu menyimpang dari ketentuan-ketentuan larangan peraturan perundang-undangan. Izin juga dapat diartikan sebagai dispensasi atau pelepasan/pembebasan dari suatu larangan.”

Sedangkan pengertian izin berdasarkan Pasal 1 angka 19 Undang-

³ Adrian Sutedi, *Hukum Perizinan dalam Sektor Pelayanan Publik*, Sinar Grafika, Jakarta, 2017, hlm. 167-168.

Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan berbunyi, *“Izin adalah Keputusan Pejabat Pemerintahan yang berwenang sebagai wujud persetujuan atas permohonan warga masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”*

Di Sumatera Barat, khususnya di Kota Padang, sudah terdapat beberapa tukang gigi. Berdasarkan pra-penelitian yang penulis lakukan di Dinas Kesehatan Kota Padang, terdapat 2 tukang gigi yang telah mendapatkan izin pada tahun 2018. Dan 11 tukang gigi lainnya sedang dalam proses pengajuan permohonan izin tukang gigi kepada Dinas Kesehatan Kota Padang.⁴ Tukang gigi ini hadir dengan memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dengan harga yang lebih murah dari dokter gigi. Berdasarkan Pasal 6 ayat (2) Permenkes tentang Tukang Gigi, menyebutkan bahwa pekerjaan tukang gigi hanya berupa:

- 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 menutup sisa akar gigi.*

Ini berarti kewenangan tukang gigi hanya sebatas membuat dan memasang gigi tiruan lepasan, berbeda dengan yang ditemukan dalam praktik di lapangan. Dalam praktiknya, tukang gigi menyediakan pelayanan seperti penambalan gigi, pencabutan gigi, maupun pemasangan kawat gigi atau behel. Salah satu kegiatan yang banyak ditemukan yaitu pemasangan kawat gigi (behel). Penulis menemukan 3 tukang gigi, yang mana mereka bisa

⁴ Hasil pra-penelitian dengan Ibu kbbi Inayati, Staff Seksi Sumber Daya Manusia dan Jaminan Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padang, pada hari Kamis tanggal 19 Maret 2020 pukul 11.30 wib.

memasangkan behel baik untuk tujuan perawatan maupun untuk keperluan *fashion* semata. Kawat gigi adalah kawat yang dapat meratakan gigi yang menurut jenis *bracketnya* (bagian yang menempel) pada kawat gigi untuk tujuan estetis atau kosmetik ada yang bisa dilihat dan tidak bisa dilihat.⁵

Seharusnya pemasangan kawat gigi ini dilakukan oleh dokter gigi spesialis *orthodontist*, jika tidak maka dapat menimbulkan resiko. *Orthodontist* adalah dokter gigi yang sudah mengambil spesialis khusus di bidang ortodonti, yang merupakan ilmu dalam bidang kedokteran gigi yang secara khusus mempelajari tentang posisi gigi, rahang, dan wajah.⁶ Behel yang dipasang secara tidak tepat dapat merusak letak dan fungsi gigi yang sebenarnya, behel tersebut dapat menekan dan menggeser gigi geligi yang seharusnya tidak perlu diperbaiki.⁷

Dalam Pasal 9 Permenkes tentang Tukang Gigi, menyebutkan bahwa tukang gigi dilarang:

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

Dengan adanya pelayanan penambalan gigi maupun pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi ini, maka sudah dipastikan ini merupakan tindakan di luar kewenangan tukang gigi dan dilarang. Apabila tindakan di luar kewenangan ini menimbulkan kerugian bagi pasien, tukang gigi memiliki

⁵ Endah Kusumawardani, *Buruknya Kesehatan Gigi dan Mulut*, Siklus, Yogyakarta, 2011, hlm. 67.

⁶<https://www.honestdocs.id/beda-ortodontis-dan-dokter-gigi-dentist>, diakses pada hari Jumat tanggal 14 Februari 2020.

⁷<https://www.klikdokter.com/info-sehat/read/3628398/pasang-behel-di-tukang-gigi-ini-risikonnya>, diakses pada hari Selasa tanggal 28 Januari 2020.

kewajiban memberikan kompensasi dan ganti rugi kepada pasien.

Hal ini sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Pasal 19 ayat (1) Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, "*Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan, pencemaran dan/atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan/atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan*". Berdasarkan hasil pra-penelitian yang penulis lakukan, salah satu dari tukang gigi yang sudah memiliki izin ternyata membuka peluang dalam menawarkan jasa pemasangan kawat gigi dan penambalan.⁸

Berdasarkan Pasal 10 ayat (1) Permenkes tentang Tukang Gigi, menyebutkan bahwa: "*Menteri, gubernur, bupati/walikota, perangkat daerah dan/atau organisasi Tukang Gigi melakukan pembinaan dan pengawasan pekerjaan Tukang Gigi sesuai dengan kewenangan masing-masing*", dalam hal ini sangat dibutuhkan peran Pemerintah daerah setempat. Pengawasan adalah proses kegiatan-kegiatan yang membandingkan apa yang dijalankan, dilaksanakan, atau diselenggarakan itu dengan apa yang dikehendaki, direncanakan, atau diperintahkan.⁹

Adapun beberapa bentuk pengawasan menurut Jum Anggriani dalam bukunya "Hukum Administrasi Negara", yaitu:¹⁰

1. Pengawasan Langsung adalah pengawasan yang langsung dilakukan oleh pemimpin dengan mengamati, meneliti, memeriksa, dan mengecek sendiri dan menerima laporan langsung dari pelaksana ditempat pekerjaan itu berlangsung. Hal ini dilakukan dengan cara inspeksi;
2. Pengawasan tidak langsung adalah pengawasan yang dilakukan dengan mempelajari hasil dari laporan-laporan atau dokumen-

⁸ Hasil pra-penelitian dengan Tukang Gigi Bahri, pada tanggal 12 April 2020 pukul 16.00 wib.

⁹S. Prajudi Atmosudirdjo, *Hukum Administrasi Negara*, Ghalia Indonesia, Jakarta, 1994, hlm. 84.

¹⁰Jum Anggriani, *Hukum Administrasi Negara*, Graha Ilmu, Jakarta, 2012, hlm 80-81.

- dokumen yang diterima dari pelaksana baik secara lisan atau tulisan;
3. Pengawasan Preventif adalah pengawasan yang dilakukan sebelum sebuah Perda diberlakukan atau ditetapkan. Jadi menurut pengawasan ini, suatu Perda hanya dapat berlaku apabila telah disahkan oleh pejabat yang berwenang mengesahkannya;
 4. Pengawasan Represif adalah pengawasan yang dilakukan setelah pekerjaan atau suatu kegiatan dilaksanakan. Pengawasan represif dilaksanakan dalam bentuk penangguhan, penundaan, dan pembatalan.

Sedangkan pengertian pembinaan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara efektif untuk memperoleh hasil yang lebih baik serta mempertahankan dan menyempurnakan apa yang telah ada yang sesuai dengan diharapkan.¹¹

Pihak yang berwenang dalam melakukan pengawasan ini adalah Dinas Kesehatan Kota Padang sebagai pelaksana urusan pemerintah di bidang kesehatan sebagaimana ditegaskan dalam Pasal 2 ayat (1) Peraturan Walikota Padang Nomor 67 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan (selanjutnya disebut Perwako No. 67/2016).

Kewenangan yang dimiliki oleh Dinas Kesehatan Kota Padang bersumber dari otonomi daerah. Berdasarkan Pasal 9 ayat (4) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (selanjutnya disebut UU Pemerintahan Daerah) "*urusan pemerintahan konkuren yang diserahkan ke Daerah menjadi dasar pelaksanaan Otonomi Daerah.*" Urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Pemerintah daerah adalah urusan pemerintahan konkuren, yang terdiri atas urusan pemerintahan wajib dan

¹¹Departemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Pusat Bahasa, Jakarta, 2008, hlm. 1197.

urusan pemerintahan pilihan. Berdasarkan Pasal 12 ayat (1) huruf b UU Pemerintahan Daerah, urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar salah satunya adalah di bidang kesehatan, yang mana ini artinya dijalankan oleh Dinas Kesehatan.

Dinas Kesehatan Kota Padang dalam melakukan pengawasan dijalankan oleh Seksi Sumber Daya Manusia Kesehatan dan Jaminan Kesehatan yang salah satu tugasnya terdapat dalam Pasal 24 ayat (3) huruf p Perwako No. 67/2016 yang berbunyi, *“melakukan pembinaan, monitoring, pengawasan, dan evaluasi sumber daya manusia kesehatan dan jaminan kesehatan.”*

Pengawasan ini perlu untuk dilakukan, dengan tujuan agar pekerjaan tukang gigi sesuai dengan izin yang diberikan dan dapat menanggulangi dampak yang akan ditimbulkan apabila tidak sesuai dengan kewenangannya.

Berdasarkan penjabaran latar belakang masalah di atas, maka penulis tertarik untuk membahas dan menulis sebuah penelitian dengan judul **“Pengawasan terhadap Izin Tukang Gigi di Kota Padang”**.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana Pengawasan terhadap Izin Tukang Gigi di Kota Padang?
2. Bagaimana tindak lanjut hasil Pengawasan terhadap Izin Tukang Gigi di Kota Padang?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengawasan terhadap izin tukang gigi di Kota Padang.
2. Untuk mengetahui tindak lanjut hasil pengawasan terhadap izin tukang gigi di Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang dapat diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoretis

- a. Melatih kemampuan untuk melakukan penelitian secara ilmiah dan merumuskan ke dalam bentuk tulisan.
- b. Untuk memperkaya ilmu pengetahuan baik di bidang hukum pada umumnya maupun di bidang Hukum Administrasi, khususnya mengenai hukum perizinan sehingga dapat memahami pemberian izin maupun pengawasannya.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi penulis dan semua pihak yang membutuhkan informasi, maupun bagi pembaca yang tertarik dengan topik pembahasan mengenai pengawasan izin terhadap tukang gigi ini sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

E. Metode Penelitian

Untuk menjawab permasalahan yang akan diteliti, maka diperlukan suatu metode yang berfungsi sebagai pedoman dalam melaksanakan penulisan, yaitu:

1. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan adalah metode yuridis sosiologis (*social legal research*). Penelitian yuridis sosiologis yaitu suatu metode dengan menganalisis suatu masalah yang ada dengan memperhatikan norma-norma hukum yang berlaku serta menghubungkannya dengan fakta-fakta yang penulis temui di lapangan dan kemudian membandingkannya pada peraturan yang berlaku.¹²

2. Sifat Penelitian

Sifat penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, yang bertujuan menggambarkan secara tepat tentang manusia, sifat, keadaan, gejala atau kelompok tertentu, atau untuk menentukan penyebaran suatu gejala, atau untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara suatu gejala dengan gejala lain dalam masyarakat.¹³

3. Jenis Data dan Sumber Data

a. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan meliputi:

1) Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari sumbernya, baik melalui wawancara, observasi maupun laporan dalam bentuk

¹² Soerjono Soekanto, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, Nusantara, Malang, 1998, hlm. 92.

¹³ Amiruddin dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hlm. 25.

dokumen tidak resmi yang kemudian diolah oleh peneliti.¹⁴

2) Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari dokumen-dokumen resmi, buku-buku yang berhubungan dengan objek penelitian, hasil penelitian dalam bentuk laporan, skripsi, tesis, disertasi, dan peraturan perundang-undangan.¹⁵ Data sekunder tersebut dapat dibagi menjadi:

a) Bahan Hukum Primer, yaitu bahan-bahan hukum yang mengikat terdiri dari peraturan perundang-undangan yang terkait dengan objek penelitian. Bahan hukum primer terdiri atas:

- 1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
- 2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen;
- 3) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 4) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- 5) Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan;
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan

¹⁴ Zainuddin Ali, *Metode Penelitian Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2015, hlm. 106.

¹⁵ *Ibid.*

Pekerjaan Tukang Gigi.

7) Peraturan Daerah Kota Padang Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Padang;

8) Peraturan Walikota Padang Nomor 67 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas, Fungsi, dan Tata Kerja Dinas Kesehatan;

9) Peraturan Walikota Padang Nomor 71 Tahun 2017 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Kesehatan.

b) Bahan Hukum Sekunder, yaitu buku-buku dan tulisan-tulisan ilmiah hukum yang terkait dengan objek penelitian ini.

c) Bahan Hukum Tersier, yaitu petunjuk atau penjelasan mengenai bahan hukum primer atau bahan hukum sekunder yang berasal dari kamus, ensiklopedia, majalah, surat kabar, dan sebagainya.¹⁶

b. Sumber Data

Dalam penulisan ini sumber data terdiri dari:

1) Penelitian Kepustakaan (*Library Research*)

Data yang penulis gunakan dalam penelitian ini bersumber dari buku-buku yang terdapat di Perpustakaan, yaitu:

¹⁶*Ibid.*

- a) Perpustakaan Fakultas Hukum Universitas Andalas;
- b) Perpustakaan Pusat Universitas Andalas.

2) Penelitian Lapangan (*Field Research*)

Selain dari buku-buku yang terdapat di Perpustakaan, data-data yang digunakan dalam penelitian juga bersumber dari lapangan berupa wawancara dengan beberapa narasumber yang berkaitan dengan objek penelitian.

4. Populasi dan Sampel

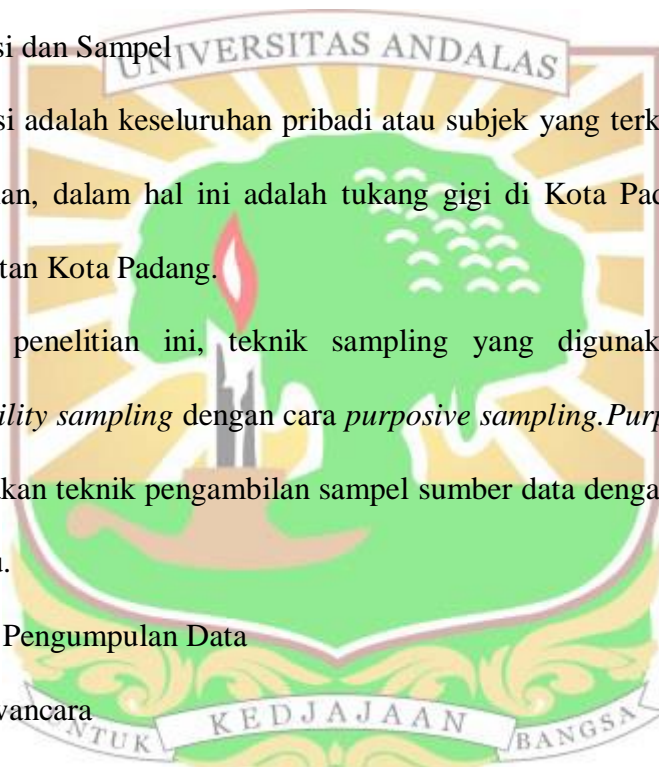
Populasi adalah keseluruhan pribadi atau subjek yang terkait dalam objek penelitian, dalam hal ini adalah tukang gigi di Kota Padang dan Dinas Kesehatan Kota Padang.

Dalam penelitian ini, teknik sampling yang digunakan yaitu *non-probability sampling* dengan cara *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu.

5. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara yaitu teknik pengumpulan data dengan cara memperoleh keterangan lisan melalui tanya jawab dengan pihak-pihak yang berkepentingan, dikerjakan secara sistematis dan berlandaskan kepada tujuan penelitian. Jenis wawancara yang digunakan adalah wawancara semi-terstruktur, yaitu disamping menyusun pertanyaan, penulis juga mengembangkan pertanyaan lain yang berhubungan dengan masalah. Kegiatan wawancara dilakukan terhadap Dinas Kesehatan Kota Padang



dan tukang gigi yang telah memiliki izin di Kota Padang, yaitu Tukang Gigi Hasan Bahri dan Tukang Gigi Ari (Ahli Gigi Murah).

b. Studi Dokumen

Studi dokumen dilakukan dengan cara menghimpun bahan hukum yang diperlukan seperti bahan hukum primer, bahan hukum sekunder, dan bahan hukum tersier serta melakukan pencatatan dan pembuatan data yang berisikan berbagai pengertian dan pendapat ahli tentang penulisan penelitian ini.

6. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Setelah data diperoleh, maka penulis akan memilih dan memperbaiki susunan data untuk dilakukan pengeditan data agar bisa dianalisis.

b. Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah pendekatan kualitatif terhadap data primer dan data sekunder. Deskriptif tersebut, meliputi isi dan struktur hukum positif, yaitu suatu kegiatan yang dilakukan oleh penulis untuk menentukan isi atau makna aturan hukum yang dijadikan rujukan dalam menyelesaikan permasalahan hukum yang menjadi objek kajian.¹⁷

¹⁷*Ibid*, hlm. 107.