

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Tukang gigi adalah mereka yang melakukan pekerjaan di bidang kesehatan gigi, yang tidak mempunyai ijazah resmi dari Departemen Kesehatan atau dari lembaga pendidikan yang diakui oleh Departemen Kesehatan. Di samping itu, tukang gigi tidak memiliki bekal ilmu kedokteran gigi yang sesuai dengan kaidah medis dan keterampilan mereka didapat secara turun menurun sehingga dimungkinkan banyak terdapat kesalahan dan kealpaan yang merugikan pasiennya.<sup>1</sup> Adapun definisi lain dari tukang gigi yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi Pasal 1 angka 1 menyebutkan bahwa “Tukang Gigi adalah setiap orang yang mempunyai kemampuan membuat dan memasang gigi tiruan lepasan” dan mempunyai kewenangan yang di atur di Pasal 6 berbunyi:

- (1) Pekerjaan Tukang Gigi hanya dapat dilakukan apabila:
  - a. tidak membahayakan kesehatan, tidak menyebabkan kesakitan dan kematian;
  - b. aman;
  - c. tidak bertentangan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat; dan
  - d. tidak bertentangan dengan norma dan nilai yang hidup dalam masyarakat.
- (2) Pekerjaan Tukang Gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), hanya berupa:
  - a. membuat gigi tiruan lepasan sebagian dan/atau penuh yang terbuat dari bahan *heat curing acrylic* yang memenuhi ketentuan persyaratan kesehatan; dan

---

<sup>1</sup> Soerjono Soekanto dan Herkutanto, *Pengantar Hukum Kesehatan*, Jakarta: Remadja Karya CV, 1987, Hlm.144

- b. memasang gigi tiruan lepasan sebagian dan/atau penuh yang terbuat dari bahan *heat curing acrylic* dengan tidak menutupi sisa akar gigi.

Dilihat dari kewenangan tukang gigi yang diatur dalam Permenkes Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi, banyak praktek tukang gigi telah menyalahi ketentuan tersebut. Praktek tukang gigi merupakan praktek yang tergolong bebas, dahulu tukang gigi hanya melayani pemasangan gigi palsu saja tetapi fakta saat ini papan nama tukang gigi menunjukkan adanya penyimpangan kewenangan seperti pemasangan kawat gigi (behel), penambalan gigi, penyambungan gigi, dan pencabutan gigi yang semestinya menjadi kewenangan dokter gigi.<sup>2</sup> Pekerjaan tukang gigi di luar wewenangnya dan secara tidak profesional dengan tawaran biaya yang murah sangatlah berisiko bagi masyarakat penerima jasa tukang gigi. Tukang gigi melakukan pekerjaan dengan menyediakan jasa yang dijual kepada masyarakat sebagai konsumennya, maka tukang gigi dapat dikatakan pelaku usaha sebagai penyedia jasa (penyelenggara usaha).

Keberadaan tukang gigi di Indonesia kian hari bertambah pesat. Hampir di seluruh wilayah Indonesia dapat dengan mudah dijumpai tempat praktek tukang gigi dengan ciri terpasang gambar gigi putih dan gusi merah menyala. Di kota Malang terdapat 40 orang tukang gigi yang tergabung dalam organisasi Persatuan Tukang Gigi Indonesia (PTGI) dan hanya 4 orang yang memiliki sertifikat dari

---

<sup>2</sup>Antara, *Bedanya Tukang Gigi dan Dokter Gigi, Ini Kata PDGI* (<https://gaya.tempo.co/read/1146599/bedanya-tukang-gigi-dan-dokter-gigi-ini-kata-pdgi>), diakses pada tanggal 4 Maret 2019

PTGI yang fasilitasnya cukup untuk membuka praktik tukang gigi.<sup>3</sup> Tukang gigi menyediakan jasa pelayanan kesehatan di bidang kesehatan gigi dan mulut kepada masyarakat sebagai konsumennya. Jasa tukang gigi banyak diminati oleh masyarakat karena biaya yang dikeluarkan untuk melakukan perawatan pada tukang gigi lebih murah daripada pada tenaga kesehatan seperti dokter gigi.<sup>4</sup>

Jasa di bidang kesehatan gigi yang diberikan tukang gigi merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan tradisional yang dijadikan sebagai alternatif pelayanan kesehatan gigi dan mulut. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan telah mengatur penyelenggaraan upaya kesehatan salah satunya adalah pengobatan tradisional.<sup>5</sup> Dimana definisi pelayanan kesehatan tradisional dalam Pasal 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan berbunyi “Pelayanan kesehatan tradisional adalah pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku dimasyarakat”.

Pada hakikatnya profesi tukang gigi dan profesi dokter gigi berbeda, karena tukang gigi hanya mempelajari pembuatan gigi tiruan tanpa mempertimbangkan hal-hal lain, sedangkan dokter gigi mempelajari semua tentang gigi dan mulut termasuk jaringan-jaringan penyangga gigi. Ruang lingkup dokter gigi adalah di

---

<sup>3</sup> Wawancara dengan Bapak Rofiq Samsuri mantan ketua PTGI kota Malang, tanggal 30 April 2019

<sup>4</sup> Febia Astiawati sugiaro, Tesis: *Tanggung Jawab Hukum Pekerjaan Tukang Gigi Terhadap Konsumen Penerima Jasa Tukang Gigi Di Kota Semarang*, Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata Semarang, 2017, Hlm. 1

<sup>5</sup> Rahmi Yuningsih, *Pengobatan Tradisional di Unit Pelayanan Kesehatan*, Info Singkat Kesejahteraan Sosial. Vol. IV, No. 05/I/P3DI/Maret/2012, 2012, Hlm. 11

daerah mulut dengan ilmu yang cukup banyak tentang geligi dan rongga mulut serta hubungannya dengan organ di luar mulut. Tukang gigi juga berbeda dengan tekniker gigi yang berprofesi membantu dokter gigi dalam pekerjaan laboratorium. Tekniker gigi melakukan pekerjaan laboratorium dengan pengawasan dan arahan dokter gigi dengan dasar pengetahuan tekniker gigi yang didapatkan dari sekolah Akademi teknik/laboratorium Kedokteran Gigi, bukan keahlian yang didapatkan secara otodidak atau turunan seperti tukang gigi.<sup>6</sup>

Pelayanan tukang gigi yang ada saat ini tidak didasarkan pada pemahaman dan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi. Jika hal ini dilakukan oleh pihak yang tidak berkompeten, maka dapat membawa efek samping yang lebih parah pada pasien. Pada pasien gigi palsu misalnya jika tukang gigi mengerjakan gigi palsu tanpa sesuai dengan teori yang ditetapkan pasti terjadi risiko adanya pengeluaran infeksi dan dapat menularkan penyakit ke pasien berikutnya. Hal ini dapat terjadi apabila alat tersebut tidak disterilkan dengan baik dan benar terlebih dahulu dan untuk pemasangan gigi palsu apabila tidak sesuai dengan teori Kedokteran Gigi dapat memicu kebusukan pada gigi yang menyebabkan bau mulut.<sup>7</sup>

Pada pemakai kawat gigi di tukang gigi efek itu mulai terjadi jika kawat gigi dipasang tidak sesuai Prosedur adalah gigi akan bergerak secara ekstrim, yang justru akan semakin memperparah susunan gigi-geligi, menyebabkan gusi

---

<sup>6</sup> Sarnizia Meutuah, Skripsi: *Hubungan Karakteristik Pengguna Gigi Palsu Dengan Pemanfaatan Jasa Tukang Gigi Di Kota Medan Tahun 2008*, Medan: Universitas Sumatera Utara, 2009, Hlm.30

<sup>7</sup> Wawancara dengan Dokter Muhammad Zamroni Ketua Persatuan Dokter Gigi di Kota Malang, tanggal 20 April 2019

meradang, sehingga gigi mengalami kegoyahan yang hebat. Kemungkinan lainnya adalah gigitan antara gigi atas dan gigi bawah juga tidak akan harmonis dan terjadinya nyeri pada sendi rahang.<sup>8</sup>

Dasar hukum tukang gigi terdapat pada Permenkes Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi dikeluarkan dengan pertimbangan upaya pengobatan berdasarkan ilmu atau cara lain daripada ilmu kedokteran dan dalam rangka memberikan perlindungan kepada masyarakat penerima jasa tukang gigi, oleh karena itu tukang gigi harus dibina, diawasi dan mempunyai izin pemerintah dalam melakukan pekerjaannya supaya tidak membahayakan kesehatan masyarakat.

Tukang gigi melakukan pekerjaan upaya penyembuhan dan pemeliharaan menggunakan cara dan alat yang besar kesamaannya dengan kedokteran gigi, akan tetapi tidak memiliki pendidikan di bidang ilmu kedokteran gigi, maka pekerjaan para tukang gigi perlu diawasi dan dibina agar tidak merugikan masyarakat.<sup>9</sup> Namun di kota Malang sendiri belum ada satupun tukang gigi yang sudah memperoleh Pengawasan, Pembinaan dan izin berpraktik dari Dinas Kesehatan kota Malang.<sup>10</sup> Padahal pada Pasal 2 dan Pasal 10 Peraturan Menteri

---

<sup>8</sup>Asep candra, *Tukang Gigi Dan Risiko Infeksi*, (<https://lifestyle.kompas.Com/read/2011/04/tukang.gigi.dan.risiko.infeksi>), diakses pada tanggal 22 Maret 2019

<sup>9</sup>Simanjuntak, B. Gomgom, *Keabsahan Tukang Gigi Terkait Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 40/PUU-X.2012 Mengenai Permohonan Perkara Pengujian Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran Terhadap Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, Surabaya : Fakultas Ilmu sosial Universitas Negeri Surabaya, 2015, Hlm. 8

<sup>10</sup> Wawancara dengan Bapak Aziz Setiawan bagian perizinan di Dinas Kesehatan kota Malang, tanggal 30 April 2019

Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 menyebutkan tentang perizinan tukang gigi yang berbunyi:

- (1) Semua Tukang Gigi yang menjalankan pekerjaan Tukang Gigi wajib mendaftarkan diri kepada pemerintah daerah kabupaten/kota atau dinas kesehatan kabupaten/kota setempat untuk mendapat Izin Tukang Gigi.
- (2) Tukang Gigi yang telah mendapatkan Izin Tukang Gigi sebelum Peraturan Menteri ini berlaku, wajib mendaftarkan diri kembali kepada pemerintah daerah kabupaten/kota atau dinas kesehatan kabupaten/kota setempat.
- (3) Izin Tukang Gigi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berlaku selama 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang selama memenuhi persyaratan.

Pada Pasal 10 telah diatur pula tentang pembinaan dan Pengawasan terhadap tukang gigi yang berbunyi:

1. Menteri, gubernur, bupati/walikota, perangkat daerah dan/atau organisasi Tukang Gigi melakukan pembinaan dan pengawasan pekerjaan Tukang Gigi sesuai dengan kewenangan masing-masing.
2. Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk menjamin perlindungan kepada masyarakat.
3. Pembinaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
  - a. supervisi secara berkala; dan
  - b. pengarahan dan/atau penyuluhan secara berkala.
- (4) Pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditujukan agar tukang gigi tidak melakukan pekerjaan di luar kewenangan yang telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri ini.

Hal tersebut memberikan sebuah pandangan bahwa adanya tidak keseimbangan antara peraturan, penegak hukum, sarana dan fasilitas, masyarakat dan kebudayaan dengan kebutuhan masyarakat akan kesehatan gigi dan mulut yang tinggi khususnya dalam perawatan gigi. Masalah yang timbul dalam penelitian ini pertama, mengapa masih banyak praktik tukang gigi di kota Malang yang belum memiliki dan mendapatkan pengawasan, pembinaan dan izin berpraktik. Kedua ini menimbulkan akibat hukum bagi para tukang gigi dan untuk kegiatan usahanya juga belum memenuhi kriteria dari peraturan yang telah

ditentukan. Oleh karena itu penulis memilih judul penelitian Efektivitas Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi Terhadap Praktik Pemasangan Kawat Gigi oleh Tukang Gigi (Studi di Dinas Kesehatan Kota Malang).

### **1.2.Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana efektivitas Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi terhadap praktik pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi di kota Malang?
2. Apakah kendala yang dihadapi dalam penerapan Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi terhadap praktik pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi di kota Malang?
3. Bagaimana upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kota Malang untuk meningkatkan efektivitas Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi terhadap praktik pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi di kota Malang?

### **1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Penelitian**

Dalam merumuskan tujuan penelitian, penulis berpegang pada masalah yang telah dirumuskan. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui efektivitas Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi terhadap praktik pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi di kota Malang.
2. Untuk mengetahui kendala yang dihadapi dalam penerapan Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi terhadap praktik pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi di kota Malang.
3. Untuk Mengetahui upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kota Malang untuk meningkatkan efektivitas Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi terhadap praktik pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi di kota Malang.

#### **1.3.2. Manfaat Penelitian**

Tipe penelitian harus mempunyai kegunaan bagi pemecahan masalah yang diteliti. Untuk itu suatu penelitian setidaknya mampu memberikan manfaat praktis pada kehidupan masyarakat. Kegunaan penelitian ini dapat ditinjau dari dua segi yang saling berkaitan yakni dari segi teoritis dan segi praktis. Dengan adanya penelitian ini penulis sangat berharap akan dapat memberikan manfaat:

## 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bisa digunakan untuk dijadikan pembanding dalam proses ilmu pengetahuan yang didapat dalam perkuliahan dan membandingkannya dengan praktek di lapangan. Untuk peneliti bermanfaat sebagai tempat untuk mengembangkan dan pemikiran. Selain itu dari penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur atau bahan-bahan informasi ilmiah yang dapat digunakan untuk melakukan kajian dalam melakukan penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi konsumen, agar konsumen mengetahui pelaksanaan peraturan tentang praktik tukang gigi sehingga menjadi konsumen yang lebih berhati-hati, cerdas, dan teliti dalam menggunakan jasa tukang gigi dan mengetahui perlindungan hukum bila dirugikan oleh jasa Tukang Gigi.
- b. Bagi pelaku usaha, pelaku usaha dapat mengetahui kewajibannya dalam melakukan praktik yang sesuai Dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pekerjaan Tukang Gigi sehingga tidak merugikan konsumen.
- c. Bagi pemerintah, untuk segera menjalankan kebijakan pengawasan, pembinaan, dan perizinan bagi tukang gigi. Agar memberikan perlindungan hukum bagi pelaku usaha dan masyarakat yang menggunakan jasa tukang gigi.

## **1.4. Metode Penelitian**

### 1.4.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian adalah penelitian yuridis empiris (*empirical legal research*), penelitian dilakukan dengan penelitian hukum yang melihat hukum dalam praktik nyata dan meneliti bagaimana hukum di lingkungan masyarakat. Penelitian tersebut dilakukan tidak bertolak belakang dari hukum positif tertulis sebagai data sekunder, melainkan pada kenyataan dan sebenarnya yang terjadi di masyarakat.<sup>11</sup>

### 1.4.2. Analisis Data

Penulis menggunakan metode deskriptif analisis dalam menganalisa data yang didapat saat penelitian. Deskriptif analisis yaitu mendeskripsikan data-data yang diperoleh di lapangan, kemudian dikelompokkan menurut jenisnya, dan terhadap data tersebut dilakukan analisis, untuk menjawab permasalahan-permasalahan yang terdapat dalam rumusan masalah.

### 1.4.3. Metode Pendekatan

Metode pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah yuridis sosiologis, pendekatan ini dimaksudkan untuk mengkaji tentang Penerapan Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi pada praktik pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi.

### 1.4.4. Jenis dan Sumber Data

#### a. Data Primer

---

<sup>11</sup> Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung: PT Citra Aditya Bakti, 2004, Hlm. 54

Data yang diperoleh langsung dari penelitian di lapangan dengan cara observasi dan wawancara yang dilakukan dengan narasumber Agus Widodo dan Aziz Setiawan dari bidang kefarmasian dan perizinan Dinas Kesehatan Kota Malang secara langsung antara peneliti (pewawancara) dengan informan.

## b. Data Sekunder

Data yang diperoleh secara tidak langsung, misalnya dari sumber-sumber pendukung, data yang telah diolah oleh orang lain selain peneliti.

### 1) Bahan Hukum Primer

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi

### 2) Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder untuk mendukung data primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah buku-buku, karya ilmiah, artikel, jurnal, Kamus Hukum, Kamus Besar Bahasa Indonesia dan internet.

## 1.4.5 Teknik Pengumpulan Data

### a. Studi lapangan

Penulis datang langsung ke lokasi penelitian yaitu Dinas Kesehatan kota Malang, dengan tujuan memperoleh data yang akurat, lengkap, dan valid dengan melakukan wawancara. Wawancara dilakukan dengan narasumber Agus Widodo dan Aziz Setiawan dari bidang kefarmasian dan

perizinan Dinas Kesehatan Kota Malang. Selain dari narasumber penulis juga mencari responden dari tukang gigi.

b. Alat penelitian

Data diperoleh dari Dinas Kesehatan sebagai informan dilakukan dengan pedoman wawancara.

c. Studi kepustakaan

Mengumpulkan data sekunder dari peraturan perundang-undangan, buku-buku, karya ilmiah, artikel, jurnal, dan bahan kepustakaan lain yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

**1.5. Sistematika Penulisan**

**BAB I PENDAHULUAN**

Membahas tentang latar belakang dan penelitian, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Membahas tentang Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan, Dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi, Kawat gigi, hak dan kewajiban konsumen serta hak dan kewajiban pelaku usaha, asas-asas perlindungan konsumen, pihak yang terkait dalam perlindungan konsumen.

**BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN**

Merupakan bab yang membahas tentang rumusan masalah yang ada pada BAB I hasil penelitian terkait efektivitas Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan,

Pekerjaan Tukang Gigi terhadap praktik pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi di kota Malang, kendala yang dihadapi dalam penerapan Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi terhadap praktik pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi di kota Malang, dan upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan kota Malang untuk meningkatkan efektivitas Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan, Pekerjaan Tukang Gigi terhadap praktik pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi di kota Malang.

#### **BAB IV PENUTUP**

Pada bab ini berisi kesimpulan dari pembahasan serta saran-saran diharapkan dapat membantu dalam upaya penerapan Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan, Dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi.