

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN PENGGUNA
JASA TUKANG GIGI**

(Tesis)

Oleh:

ANISA NURLAILA SARI



**PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER ILMU HUKUM
FAKULTAS HUKUM UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
TAHUN 2018**

ABSTRAK**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN PENGGUNA
JASA TUKANG GIGI****By****Anisa Nurlaila Sari****Mahasiswa Program Studi Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum
Universitas Lampung**

Tukang gigi adalah setiap orang yang mempunyai kemampuan membuat dan memasang gigi tiruan lepasan. Perizinan dan kewenangan tukang gigi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan Pengawasan dan Perizinan Pekerjaan tukang gigi. Permasalahan dalam penelitian ini, bagaimana tanggung jawab tukang gigi dalam melakukan pelayanan kepada konsumen menurut undang-undang yang berlaku, bagaimana perlindungan hukum bagi konsumen jasa tukang gigi maupun perlindungan hukum bagi tukang gigi dalam melakukan pelayanan kesehatan dan bagaimana pengawasan Dinas Kesehatan terhadap praktik tukang gigi di Kota Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan penelitian hukum empiris. Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder. Analisis data yang digunakan yaitu analisis data kualitatif. Hasil dari penelitian bahwa, tanggung jawab tukang gigi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi yaitu membuat dan memasang gigi tiruan lepasan sebagian atau penuh yang terbuat dari bahan *heat curing acrylic*, bahwa konsumen pengguna jasa tukang gigi belum terlindungi karena masih banyak masyarakat awam aturan terkait dan tukang gigi belum terlindungi oleh peraturan yang berlaku karena tidak melakukan pekerjaan sesuai dengan peraturan yang berlaku, dan pengawasan oleh Dinas Kesehatan terhadap praktik tukang gigi di Kota Bandar Lampung belum pernah dilakukan.

Kata Kunci: Tukang Gigi, Perlindungan Hukum, Konsumen.

ABSTRACT**THE LEGAL PROTECTION FOR CONSUMERS OF PROSTHODONTIST SERVICE****By****AnisaNurlaila Sari****Magister Student of Law Science Study Program,
Faculty of Law Lampung University**

The prosthodontist or teeth maker is anyone who has the ability to make and install removable denture. The licensing and dental authority are regulated in Minister of Health Regulation No. 39 year of 2014 concerning the Guidance, Supervision and Licensing of Dental Works. The problems of this research are formulated as follows: how is the prosthodontist responsibility in performing service to the consumers according to the applicable law, how is the legal protection of the dental service for both the consumers and the prosthodontist, and how is the supervision by the Health Department to the practice of prosthodontist in Bandar Lampung. This research applied empirical approach. The data sources consisted of primary and secondary data. The data analysis was done using qualitative data analysis. The result of the research showed that the responsibility of prosthodontist has been regulated in Minister of Health Regulation No. 39 year of 2014 concerning the Guidance, Supervision and Licensing of Dental Works which is to create and to install partial or full removable dentures made from heat curing acrylic material, while the legal protection for consumers of prosthodontist service has not been regulated because there are still a lot of people who do not know the related regulation, also, the prosthodontists have not been protected by the applicable regulations because they are not doing the work in accordance with the applicable regulations, and no supervision has ever been conducted by the Health Department to the prosthodontist service in Bandar Lampung.

Keywords: Prosthodontist, Legal Protection, Consmers.

**PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP KONSUMEN PENGGUNA
JASA TUKANG GIGI**

Oleh

ANISA NURLAILA SARI

Tesis

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
MAGISTER HUKUM**

Pada

**Program Pascasarjana Magister Hukum
Fakultas Hukum Universitas Lampung**



**PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER HUKUM
FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2018**

Judul Tesis

: **PERLINDUNGAN HUKUM TERHADAP
KONSUMEN PENGGUNA JASA TUKANG
GIGI**

Nama Mahasiswa

: **Anisa Nurlaila Sari**

Nomor Pokok Mahasiswa

: **1522011132**

Program Kekhususan

: **Hukum Kesehatan**

Program Studi


: **Magister Ilmu Hukum**

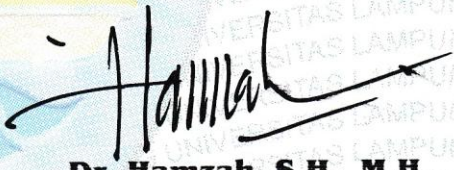
Fakultas

: **Hukum**

MENYETUJUI

Dosen Pembimbing


Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S.
NIP 19641218 198803 1 002


Dr. Hamzah, S.H., M.H.
NIP 19690520 199802 1 001

MENGETAHUI

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum
Universitas Lampung


Dr. Wahyu Sasongko, S.H., M.Hum.
NIP 19580527 198403 1 001



MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : **Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S.**

Sekretaris : **Dr. Hamzah, S.H., M.H.**

Penguji Utama : **Dr. HS. Tisnanta, S.H., M.Hum.**

Anggota : **Bayu Sujadmiko, S.H., Ph.D.**

Anggota : **Dr. Wahyu Sasongko, S.H., M.Hum.**

2. Dekan Fakultas Hukum

Armen Yasir, S.H., M.Hum.

NIP 19620622 198703 1 005

3. Direktur Program Pascasarjana Universitas Lampung

Prof. Drs. Mustofa, M.A., Ph.D.

NIP 19570101 198403 1 002

Tanggal Lulus Ujian Tesis : **19 April 2018**

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Tesis dengan judul: **“Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Pengguna Jasa Tukang Gigi”**, adalah karya saya sendiri dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara yang tidak sesuai dengan tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau yang disebut plagiat.
2. Hak intelektual atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya. Saya bersedia dan sanggup dituntut sesuai hukum yang berlaku

Bandar Lampung, April 2018

Yang Membuat Pernyataan



Anisa Nurlaila Sari
NPM. 1522011132

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Poncowarno pada tanggal 21 Maret 1993. Penulis merupakan anak kedua dari seorang Ayah yang bernama Miswan Sarnowo dan seorang Ibu yang bernama Endang Tri Ratna Wati.

Penulis pertama kali mengenyam pendidikan di Taman Kanak-Kanak Bustanul Alfhal Pringsewu, Lampung. Pendidikan Dasar dijalani penulis di Sekolah Dasar Negeri 1 Sidorejo Lampung Selatan lulus pada tahun 2005. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan ke Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama Negeri 1 Sidomulyo, lulus tahun 2008 serta mengakhiri pendidikan tingkat atas di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Sidomulyo, lulus pada tahun 2011.

Penulis menyelesaikan pendidikan Sarjana pada Jurusan Sosiologi Fakultas FISIP Universitas Lampung tahun 2015. Tahun 2015 penulis melanjutkan pendidikan di Magister Hukum Universitas Lampung dan menyelesaikan pendidikan tahun 2018.

MOTTO

*Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain). Dan hanya kepada Tuhanmulah kamu berharap.
(QS. Al-Insyirah: 6-8)*

*Setiap orang memiliki definisi mengenai hidup sehat dan saya mendefinisikannya bahwa kesehatan itu sebagai prioritas bukan obsesi.
(Daphne OZ)*

*Agama tanpa ilmu adalah buta. Ilmu tanpa agama adalah lumpuh.
(Albert Einstein)*

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah

Puji Syukur kupersembahkan kehadiran Allah SWT

Atas segala Rahmat dan Karunia-Mu yang membuat segala kesulitan menjadi
kemudahan dan kesempitan menjadi suatu kelapangan,

Kupersembahkan hasil buah pikiran dan karya tanganku sendiri kepada mereka yang
sangat berarti dalam hidupku

Kepada Ayahanda Tercinta Miswan Sarnowo, yang tanpa lelah memberikan
semangat untuk terus melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.

Engkau adalah lelaki terhebat dalam hidupku.

Kepada Ibunda tercinta Endang Tri Ratna Wati, atas semua kasih sayang, ajaran,
bimbingan, semangat, dan kesabaran dalam mendidikku. Engkau adalah

wanita terhebat

dalam hidupku.

Kedua Keluarga Besarku, Keluarga Suparmo dan Abdul Khorib atas segala
kebersamaan, panutan serta canda tawa selama ini.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil aalamiin, Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas izin dan limpahan karuniaNya, akhirnya penulis dapat menyelesaikan Tesis dengan judul : **“Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Pengguna Jasa Tukang Gigi”**.

Mengingat segala keterbatasan yang ada, penulis menyadari bahwa Tesis ini masih jauh dari sempurna. Dengan kemauan keras dan usaha yang maksimal serta bimbingan, dorongan dan bantuan dari semua pihak, akhirnya penulisan Tesis ini dapat diselesaikan.

Untuk itu penulis menyampaikan rasa hormat dan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis dalam proses penyelesaian Tesis ini, yaitu kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Hasriadi Mat Akin, M.P. selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Bapak Dr. Armen Yasir, S.H., M.H. selaku Dekan Fakultas Hukum Universitas Lampung.
3. Bapak Dr. Wahyu Sasongko, S.H., M.Hum selaku Ketua Program Studi Pascasarjana Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Lampung.
4. Bapak Dr. Muhammad Fakhri, S.H., M.S. selaku Dosen Pembimbing I atas segala arahan, petunjuk, serta motivasi selama proses penulisan Tesis ini.
5. Bapak Dr. Hamzah, S.H., M.H. selaku Dosen Pembimbing II atas dukungan, petunjuk dan sumbangan pemikiran dalam penelitian ini,

6. Bapak Dr. HS. Tisnanta, S.H., M.Hum. selaku Dosen Penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penulisan Tesis ini.
7. Bapak Bayu Sujadmiko, S.H. Ph.D selaku Dosen Penguji atas kritik dan saran yang diberikan selama penulisan tesis ini.
8. Ibu
9. Bapak dan Ibu Dosen pada Program Pascasarjana Magister Ilmu Hukum Fakultas Hukum Universitas Lampung atas ilmu yang telah diberikan selama pembelajaran.
10. Seluruh staf dan karyawan pada Program Pascasarjana Magister Ilmu Hukum Universitas Lampung atas segala bantuan yang telah diberikan.
11. Terima kasih kepada Bapak Nirwansyah selaku narasumber dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung atas bantuan informasi yang diberikan selama penulisan Tesis ini.
12. Terima kasih kepada Tukang Gigi dan Pengguna Jasa Tukang Gigi yang telah bersedia untuk menjadi narasumber serta memberikan informasi dari penelitian Tesis ini.
13. Terima kasih yang tiada terhingga kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang telah memberikan dukungan, dorongan, motivasi baik moril maupun materiil. Atas semua doa yang dipanjatkan demi kelancaran studi penulis.
14. Terima kasih kepada Kakak tersayang Agus Dedi Kurnia dan Susanti yang telah memberikan dukungan, motivasi baik moril maupun materiil.
15. Terima kasih kepada I Nyoman Nugraha S yang selalu memberikan dukungan dan motivasi untuk dapat menyelesaikan Tesis ini.

16. Kedua keluarga besarku, Keluarga H. Suparmo dan H. Abdul Ghorib atas doa dan dukungan yang diberikan selama ini.
17. Terima kasih kepada rekan-rekan Magister Ilmu Hukum Putu Diana Putri, S.Sos., Partini, S.Sos., Iis Priyatun, S.H., Ika Ristia AP, S.H., Yuyun Oktaviani, S.H., Hindiana Sava Husada, S.H., Echo, S.H., Reza Ferdianto, S.H. atas persahabatan serta motivasi dalam menjalani studi.
18. Almamater tercinta, Universitas Lampung.
19. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga kebaikan yang telah diberikan akan mendapatkan pahala dari Allah SWT, hanya ucapan terima kasih yang dapat penulis berikan, penulis berharap semoga tesis ini dapat bermanfaat. Amin.

Bandar Lampung, April 2018
Penulis,

Anisa Nurlaila Sari

DAFTAR ISI

	Halaman
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan dan Ruang Lingkup	14
1. Permasalahan	14
2. Ruang Lingkup.....	14
C. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian	15
1. Tujuan Penelitian	15
2. Kegunaan Penelitian	15
D. Kerangka Pemikiran	16
1. Alur Penelitian	16
2. Kerangka Teori.... ..	17
3. Kerangka Konseptual	25
E. Metode Penelitian	30
1. Jenis dan Tipe Penelitian	30
2. Pendekatan Masalah.....	30
3. Data dan Sumber Data	31
4. Metode Pengumpulan Data.....	31
5. Analisis Data	33
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Tentang Konsumen	34
1. Pengertian Konsumen	34
2. Hukum Perlindungan Konsumen	35
3. Asas Perlindungan Konsumen	37
4. Tujuan Perlindungan Konsumen.....	38
5. Hak dan Kewajiban Konsumen.....	39
6. Penyelesaian Sengketa Konsumen.....	43
B. Tinjauan Tentang Tukang Gigi Sebagai Pelaku Usaha	45
1. Sejarah Tukang Gigi di Indonesia	45
2. Pelaku Usaha.....	47
3. Hak dan Kewajiban	48
4. Dasar Hukum Tukang Gigi	50

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Tanggung Jawab Tukang Gigi dalam Melakukan Pelayanan Kepada Konsumen Menurut Undang-Undang yang Berlaku.....	56
B. Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen dan Tukang Gigi sebagai Pelaku Usaha	75
C. Pengawasan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Terhadap Praktik Tukang Gigi.....	96

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	103
B. Saran	104

DAFTAR PUSTAKA	106
-----------------------------	-----

LAMPIRAN	110
-----------------------	-----

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Peralatan dan Bahan Tukang Gigi.....	69
2. Tabel Pembeda Menurut Undang-Undang dan Kenyataan yang Terjadi di Masyarakat	86

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia sebagai makhluk hidup membutuhkan kesehatan baik jasmani maupun rohani. Terkait dengan kesehatan jasmani merupakan suatu hal yang sangat berharga. Kesehatan juga merupakan suatu kebutuhan pokok bagi manusia sebagai makhluk hidup selain sandang dan pangan. Apabila dalam keadaan sehat manusia dapat menjalani segala aktivitasnya dengan baik.

Seiring perkembangan zaman dan kemajuan teknologi saat ini membawa pengaruh besar bagi seluruh bidang kehidupan manusia. Salah satunya pada bidang kesehatan, hal ini terbukti dari banyaknya praktik kesehatan yang dilakukan oleh dokter dan tenaga kesehatan ataupun pengobatan tradisional yang saat ini marak dimasyarakat. Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu bidang kesehatan yang terkadang luput dari perhatian manusia, manusia menganggap bahwa kesehatan gigi dan mulut bukan menjadi sebuah prioritas dalam kesehatan. Padahal kesehatan gigi dan mulut tidak kalah pentingnya dengan kesehatan lainnya.

Penanganan yang tepat untuk mencegah ataupun menangani masalah pada kesehatan gigi dan mulut harus menggunakan ahlinya yaitu dokter gigi. Dokter gigi dipercaya mampu untuk melakukan pemulihan kesehatan gigi dan mulut. Namun persoalan

yang timbul di masyarakat dipicu karena perawatan ke dokter gigi tidak cukup terjangkau oleh kalangan ekonomi menengah kebawah. Keberadaan tukang gigi menjadi alternatif pengobatan bagi masyarakat kalangan ekonomi menengah kebawah.

Praktik tukang gigi merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang dikategorikan pelayanan kesehatan tradisional karena keterampilannya didapatkan secara turun temurun. Keberadaan tukang gigi dapat menjadi alternatif bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi yang terjangkau. Namun, tukang gigi merupakan salah satu dari sekian banyak praktik kesehatan yang kerap kali tidak memiliki izin berpraktik.

Menurut Pasal 1 ayat (1), Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014, tukang gigi adalah setiap orang yang mempunyai kemampuan membuat dan memasang gigi tiruan lepasan. Profesi tukang gigi di Indonesia sudah ada sejak zaman penjajahan Belanda. Bahkan tukang gigi (*tandmeester*), yang kala itu dikenal dengan sebutan dukun gigi sudah menguasai pasar.¹

Langkah awal pemerintah dalam mengatur keberadaan tukang gigi adalah dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53 Tahun 1969 tentang Pendaftaran dan Pemberian Izin Menjalankan Pekerjaan Tukang Gigi. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan tersebut mengatur tentang tata cara pendaftaran serta pemberian izin dalam melakukan pekerjaan tukang gigi, peraturan ini dikeluarkan atas dasar pertimbangan bahwa pada saat itu di Indonesia masih banyak orang-orang

¹www.beritasatu.com/nasib-tukang-gigi/47915-inilah-sejarah-tukang-gigi-di-indonesia.html.

yang melakukan pekerjaan di bidang kesehatan tidak memiliki pengetahuan ilmiah yang diperlukan dan melakukan pekerjaan di luar batas-batas kewenangan dan kemampuannya yang dikhawatirkan dapat membahayakan dan merugikan kesehatan masyarakat.

Kemudian peraturan tersebut diganti dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi, dikeluarkannya peraturan ini dengan pertimbangan bahwa, upaya pengobatan berdasarkan ilmu atau cara lain dari pada ilmu kedokteran, yang diawasi oleh pemerintah agar tidak membahayakan kesehatan masyarakat. Selama ini yang diketahui bahwa dalam melakukan pekerjaannya yaitu upaya penyembuhan dan pemeliharaan banyak menggunakan cara dan alat yang sebagian besar ada kesamaan dengan yang digunakan oleh dokter gigi, tetapi yang menjadi pembeda bahwa tukang gigi tidak memiliki ilmu di bidang kedokteran gigi, mereka mendapatkan ilmu secara turun temurun.

Selanjutnya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 mengenai perizinan tukang gigi ini sempat dicabut dengan diberlakukannya Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Pencabutan tersebut berakibat pada tidak diberikannya izin berpraktik maupun memperpanjang izin praktik tukang gigi. Pencabutan tersebut didasarkan pada Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa “setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang

bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik”.

Kemudian dipertegas oleh Pasal 78 Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa setiap orang yang dengan sengaja menggunakan alat, metode atau cara lain dengan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter atau surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp. 150.000.000,00. Namun pada tahun 2012 dilakukan uji materiil terhadap Undang-Undang Praktik Kedokteran tersebut ke Mahkamah Konstitusi. Putusan Mahkamah Konstitusi Nomor 40/PUU-X/2012 akhirnya memberikan perubahan pemaknaan pada Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran sehingga berakibat membatalkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011 tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/PER/MENKES/V/1989 yang tidak memperpanjang atau tidak memberikan izin kepada tukang gigi dalam melakukan pekerjaannya.

Putusan Mahkamah Konstitusi tersebut tetap memberikan izin kembali praktik tukang gigi sepanjang yang bersangkutan memiliki izin dari pemerintah. Putusan ini menjadi pro dan kontra dari kalangan tukang gigi, dokter gigi maupun dari masyarakat luas. Tentu dari kalangan tukang gigi menyambut kabar baik dari putusan ini, namun di lain sisi dokter gigi memiliki kekhawatiran dan tidak sedikit dari masyarakat yang

memiliki kepercayaan sepenuhnya pada tukang gigi dalam memberikan pelayanan. Dewasa ini, masyarakat banyak menggunakan jasa tukang gigi dalam merawat dan mengobati masalah gigi mereka.

Berdasarkan hasil penelusuran peneliti di Kota Bandar Lampung ditemui sekitar 58 tukang gigi yang tersebar di wilayah Bandar Lampung. Jumlah tersebut cukup banyak, bahkan kemungkinan lebih dari jumlah tersebut, karena ada tukang gigi yang bisa mendapatkan panggilan dari rumah ke rumah tanpa membuka tempat praktik tetap. Dari 58 tukang gigi, 7 diantaranya mengaku bahwa ia tidak memiliki izin dari pemerintah setempat.

Dalam melakukan pelayanan tukang gigi merupakan sebuah solusi untuk menjangkau kesehatan gigi dan mulut bagi masyarakat ekonomi menengah kebawah karena mengingat harga yang dikeluarkan saat melakukan pelayanan di tukang gigi jauh lebih murah jika dibandingkan di dokter gigi. Itu sebabnya alasan masyarakat memilih menggunakan jasa tukang gigi dalam melakukan perawatan kesehatan gigi dan mulut mereka. Tidak hanya itu, saat ini tukang gigi juga menawarkan perawatan gigi lainnya seperti pemasangan kawat gigi.

Fenomena penggunaan kawat gigi saat ini menjadi *trend* di kalangan remaja, khususnya remaja putri. Padahal diketahui bahwa mereka tidak ada kebutuhan untuk memperbaiki gigi yang rusak. Mereka cenderung menggunakan kawat gigi hanya untuk gaya hidup atau *fashion*. Kawat gigi adalah salah satu alat yang digunakan untuk merapihkan gigi. Kawat gigi yang digunakan masyarakat adalah kawat gigi

untuk menunjang penampilan dengan senyum yang menawan dan disebut tidak ketinggalan zaman.²

Kawat gigi merupakan kebutuhan pokok bagi orang yang memiliki susunan gigi tidak rapih yang berpotensi mengganggu kesehatan gigi mereka. Pemasangan kawat gigi bertujuan untuk memperbaiki susunan gigi agar rapih dan teratur, memperbaiki hubungan gigitan atau oklusi³ antara gigi yang ada dirahang atas dan bawah, bahkan untuk memperbaiki posisi rahang, dan proporsi wajah atau nilai estetik.

Pemakaian kawat gigi oleh sebagian remaja kini bukan karena nilai kemanfaatan dari kawat gigi tersebut, tetapi lebih cenderung dengan citra diri yang dibentuk melalui iklan dan mode lewat televisi, tayangan sinetron, acara *infotainment* dan berbagai media lainnya. Kawat gigi sudah ada sejak 3000 atau 2000 tahun sebelum masehi, dahulu kawat gigi digunakan untuk mengatasi masalah gigi yang goyang. Kini perkembangan kawat gigi telah banyak digunakan orang. Fungsinya pun bukan lagi sebatas untuk memperbaiki masalah pada gigi.⁴

Pemasangan kawat gigi sebaiknya dilakukan oleh dokter yaitu dokter spesialis ortodonti⁵. Ortodontis adalah dokter gigi yang telah menyelesaikan pendidikan spesialis di bidang ortodonti yang berwenang mendiagnosa, merencanakan, dan

²Sulmayeti, "Perilaku Konsumsi Pemakaian Kawat Gigi Non Medis", JOM FISIP Volume 2 No. 1-Februari 2015, hlm. 3

³Oklusi ialah berkontakannya permukaan oklusal gigi geligi di rahang atas dengan permukaan oklusal gigi geligi di rahang bawah pada saat rahang atas dan bawah menutup. Harkati Dewanto, 1993, Aspek-Aspek Epidemiologi Maloklusi, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta, Hlm 1.

⁴www.shinymiledentalclinic.com. *Sejarah penemuan kawat gigi*. Diakses pada 31 Agustus 2017 pukul 08.43 WIB

⁵Ortodonti berasal dari bahasa Yunani (Greek) yaitu *orthos* dan *dons* yang berarti *orthos* (baik, bertul) dan *dons* (gigi). jadi ortodonti dapat diterjemahkan sebagai ilmu pengetahuan yang bertujuan memperbaiki atau membetulkan letak gigi yang tidak teratur atau tidak rata. drg. JPC. Heryumani Sulandari, 2008, *Buku Ajar Ortodonsia I KOG I*, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

merawat kelainan susunan gigi. Sedangkan dokter gigi umum hanya menangani tindakan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif terhadap kondisi gigi dan mulut seperti penambalan gigi berlubang pembersihan karang gigi, pencabutan gigi, dan pembuatan gigi tiruan. Pemasangan kawat gigi yang dilakukan oleh dokter spesialis ortodonti dipercaya mampu untuk memperbaiki susunan gigi menjadi lebih teratur dengan ilmu yang telah dimilikinya.⁶

Keberadaan tukang gigi sudah lama dan diakui oleh masyarakat. Namun dalam kenyataannya pekerjaan tukang gigi yang banyak ditemui justru melebihi dari kewenangan yang telah ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi. Menurut Pasal 6 ayat (2) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi, pekerjaan yang boleh dilakukan oleh tukang gigi hanya berupa:

- a. membuat gigi tiruan lepasan sebagian dan/atau penuh yang terbuat dari bahan *heat curing acrylic*⁷ 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 Peraturan Menteri Kesehatan tersebut tidak disebutkan apakah pemasangan kawat gigi yang dilakukan oleh tukang gigi disamakan dengan pemasangan gigi

⁶Annisa Marsela, "Aktivitas Jasa Pemasangan Kawat Gigi", JOM FISIP Vol. 2 No. 2 – Oktober 2015.

⁷*Heat curing acrylic* (resin akrilik) adalah salah satu bahan basis gigi tiruan yang proses polimerisasinya dengan pengaplikasian panas. Bahan ini memiliki keunggulan yaitu mudah diproses dan dipoles, elastis, biaya terjangkau, dan toksisitasnya rendah. Iin sundari, Pocut aya Sofya, dan Milati Hanifa, 2016, *Studi Kekuatan Fleksural Antara Resin Akrilik Heat Cured dan Termoplastik Nilon Setelah Direndam Dalam Minuman Kopi Uleekareng (Coffe Robusta)*. Universitas Syia Kuala.

tiruan lepasan atau dapat dikategorikan dalam pekerjaan di bidang pemulihan atau penyembuhan kesehatan gigi. Sementara dalam prakteknya pemasangan kawat gigi saat ini banyak dilakukan oleh tukang gigi. Namun kenyataannya saat ini tukang gigi tidak hanya membuat dan memasang gigi tiruan lepasan tetapi juga menawarkan pemasangan kawat gigi. Pelayanan kesehatan gigi dan mulut dilakukan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk upaya peningkatan kesehatan gigi, pencegahan penyakit gigi, pengobatan penyakit gigi, dan pemulihan kesehatan gigi oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan.⁸

Persoalan perawatan gigi dengan tidak menggunakan jasa pada ahlinya dikhawatirkan akan timbul suatu permasalahan pada kesehatan gigi dan mulut dari konsumen pengguna jasa tersebut. Namun masyarakat pun awam tentang aturan, kompetensi, dan kewenangan tukang gigi. Jika kemudian ada efek buruk dari akibat datang ke tukang gigi, dianggap sebagai risiko. Apalagi dilihat tukang gigi mempunyai alat seperti dokter gigi.

Praktek pemasangan kawat gigi oleh tukang gigi juga ditentang oleh PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia) dengan alasan bahwa pelayanan tukang gigi yang ada saat ini tidak didasarkan pada pemahaman dan penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi.⁹ Jika hal ini dilakukan oleh pihak yang tidak berkompeten, maka akan memberikan efek samping bagi konsumen. Efek samping yang ditimbulkan

⁸Lendrawati, *Motivasi Masyarakat Dalam Memelihara dan Mempertahankan Gigi*, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas Padang, hlm. 91

⁹www.beritasatu.com/feature/47899-tukang-gigi-harus-dirangkul-bukan-dibuang.html . Diakses pada 24 September 2017 Pukul. 06.37 WIB

seperti infeksi ringan pada gusi sampai ke jaringan yang lebih dalam yang akan menyebabkan pembengkakan. Selain itu ada risiko jaringan yang tumbuh tidak normal arahnya dan berakibat pada keganasan.

Seperti contoh kasus seorang gadis siswi SMP di Kabupaten Garut, Jawa Barat mengadakan tukang gigi kepada polisi setempat. Remaja itu kesal karena niatnya bergaya dengan penampilan gigi berkawat atau behel malah berakhir petaka. Gadis itu bernama Tasya Aulia Monika, kini menderita penyakit yang belum diketahui jenisnya. Gusinya terus membengkak setelah dipasang kawat gigi. Dia meyakini si tukang pasang kawat gigi tak profesional dan tak hati-hati sehingga menyebabkan luka lalu membengkak. Tasya dan pihak keluarga sudah sempat meminta pertanggung jawaban kepada Y, pemilik tempat pasang gigi. tetapi Y menolak bertanggungjawab dan menganggap itu bukan kesalahannya.¹⁰

Tasya sebagai korban dari tukang gigi yang tidak bertanggung jawab. Penanganan yang tidak tepat pun akan berisiko penyakit infeksi lainnya. Meskipun telah diatur mengenai kewenangan tukang gigi dalam Peraturan Menteri Kesehatan, namun masih banyak masyarakat yang belum mengetahui mengenai Peraturan Menteri Kesehatan mengenai kewenangan tukang gigi dan risiko bagi konsumen penerima jasa pemasangan kawat gigi.¹¹ Masyarakat tergiur dengan harga pemasangan kawat gigi yang ditawarkan oleh tukang gigi karna lebih terjangkau dibandingkan dengan dokter gigi, tetapi tidak memikirkan risiko yang terjadi dikemudian hari.

¹⁰ M.viva.co.id. Gagal Pasang Behel, Gadis SMP adukan Ahli Gigi. diakses 31 Agustus 2017, pukul 15.33

¹¹Kompas.com, "*Tukang Gigi dan Risiko Infeksi Gigi*"<https://www.google.co.id/amp/amp.kompas.com/lifestye/read/2011/04/04/14572541/Tukang.Gigi.dan.Resiko.Infeksi.Diakses> 31 Agustus pukul 15.43

Kewenangan tukang gigi menjadi lebih luas karena adanya permintaan dari masyarakat, sehingga tukang gigi tidak hanya melakukan pembuatan gigi tiruan dan pemasangan gigi tiruan saja, tetapi tukang gigi juga mulai berani menawarkan jasa lainnya seperti pemasangan kawat gigi dan perawatan ortodonti lainnya, yang seharusnya hanya boleh dilakukan oleh dokter spesialis ortodonti saja. Hal tersebut memberikan sebuah pandangan bahwa diperlukan perlindungan hukum yang dapat mengakomodasi konsumen sebagai pengguna jasa tukang gigi untuk menumbuhkan rasa aman dan nyaman ketika konsumen melakukan pelayanan kesehatan ke tukang gigi serta perlindungan hukum bagi konsumen apabila dirugikan dari praktik tukang gigi ini.

Pasal 28 D ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, menyatakan “setiap orang berhak atas pengakuan jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil serta perlakuan yang sama di hadapan hukum”. Artinya bahwa perlindungan hukum pada hakekatnya melekat pada semua warga negara. Sejatinya seorang yang menggunakan suatu jasa pelayan dalam hal ini pelayanan kesehatan adalah konsumen. Ini dibenarkan dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, yang menyatakan bahwa konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lainnya dan tidak untuk diperdagangkan.

Perlindungan konsumen merupakan bagian tidak terpisahkan dari kegiatan bisnis yang sehat, dalam kegiatan bisnis yang sehat terdapat keseimbangan antara

perlindungan hukum konsumen dengan pelaku usaha. Tidak adanya perlindungan yang seimbang menyebabkan konsumen berada pada posisi yang lemah, sehingga sering kali konsumen merasa dirugikan oleh pelaku usaha sebagai akibat dari adanya hubungan hukum, maupun akibat dari adanya perbuatan melanggar hukum yang dilakukan oleh pelaku usaha. Kondisi konsumen yang banyak dirugikan ini, memerlukan peningkatan upaya untuk melindunginya, sehingga hak-hak konsumen juga dapat ditegakkan. Namun sebaliknya memberikan perlindungan kepada konsumen, tidak boleh justru mematikan usaha produsen.¹²

Penggunaan kawat gigi yang tidak dilakukan oleh seseorang yang memiliki ilmu dan keterampilan sangatlah berbahaya. Sedangkan yang diketahui bahwa tukang gigi tidak pernah mempelajari ilmu dasar kedokteran gigi. Sehingga perlindungan terhadap konsumen diperlukan. Kegagalan dalam menangani permasalahan gigi mempunyai dampak terhadap jiwa manusia secara fisik maupun kejiwaan.

Upaya terpenting dalam memberikan perlindungan kepada konsumen adalah melalui peraturan perundang-undangan. Oleh sebab itu konsumen pengguna jasa dilindungi oleh Peraturan Perundang-undangan Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi.

¹²Ahmadi Miru, *Prinsip-prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*, 2013, RajaGrafindo Persada, Jakarta, hlm. 1-2.

Apabila dalam menggunakan jasanya seperti pemasangan kawat gigi, dan pekerjaan lainnya di luar dari kewenangan yang telah ditetapkan konsumen merasa dirugikan, maka tukang gigi berkewajiban untuk memberikan kompensasi dan ganti rugi kepada konsumen. Secara normatif pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas kerusakan dan atau kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang dan atau jasa yang dihasilkan atau diperdagangkan. Ganti rugi tersebut dapat berupa pengembalian uang atau penggantian barang dan atau jasa yang sejenis atau setara nilainya, atau perawatan kesehatan dan atau pemberian santunan sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku (Pasal 19 ayat (1) dan (2)) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen).¹³

Oleh sebab itu diperlukan perlindungan hukum bagi konsumen agar konsumen merasa aman dan nyaman dalam penggunaan barang dan atau jasa. Hukum diciptakan sebagai sarana atau instrumen untuk mengatur hak-hak dan kewajiban dari subjek hukum. Selain itu juga pemerintah perlu melakukan pembinaan ataupun pengawasan secara berkala terhadap praktik tukang gigi supaya dalam melakukan pekerjaan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Upaya pemerintah untuk melindungi konsumen dari barang dan/atau jasa yang merugikan dapat dilaksanakan dengan cara mengatur, mengawasi, mengendalikan produksi, distribusi, dan peredaran produk sehingga konsumen tidak dirugikan, baik kesehatannya maupun keuangannya. Peranan tersebut dapat dikategorikan sebagai peranan yang berdampak jangka panjang sehingga perlu dilakukan secara kontinu

¹³Kasmawati, *Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Terhadap Tegangan Tinggi Listrik di Bandar Lampung*, *Fiat Justitia Jurnal Ilmu Hukum Unila*. Vol. 7 September-Desember, 2013.

memberikan penerangan, penyuluhan, dan pendidikan bagi semua pihak.¹⁴ Pembinaan dan pengawasan terhadap tukang gigi diatur dalam Pasal 10 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi.

Apabila dalam melakukan pekerjaan tukang gigi melanggar ketentuan yang telah ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi, maka akan dikenakan sanksi administratif oleh pemerintah daerah Kabupaten/Kota berupa teguran tertulis, pencabutan izin sementara, dan pencabutan izin tetap. Hukum di sini mempunyai fungsi untuk menertibkan dan mengatur pergaulan dalam masyarakat serta menyelesaikan masalah-masalah yang timbul.¹⁵ Selain itu tujuan dari hukum pada intinya adalah menciptakan tata masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan. Dengan tercapainya ketertiban di dalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia akan terpenuhi dan terlindungi.¹⁶

Perlindungan yang diberikan oleh hukum, terkait dengan adanya hak dan kewajiban, dalam hal ini dimiliki oleh manusia sebagai subjek hukum dalam interaksinya dengan sesama manusia dan lingkungannya. Perlindungan hukum ini akan bersinggungan dengan hak dan kewajiban dari masing-masing pihak dalam hal ini konsumen dan tukang gigi sebagai pelaku usaha serta perlindungan hukum baik yang bersifat preventif maupun bersifat represif. Pengobatan yang dilakukan dalam hal ini tukang

¹⁴Janus Sidabalok, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, 2010, hlm. 23-24.

¹⁵R.Soeroso, *Pengantar Ilmu Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, 2014, hlm.53.

¹⁶Indriyanti Dewi, Alexandra, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Pustaka Book Publisher, Yogyakarta, 2008, hlm. 242.

gigi terkadang tidak menjadi sorotan yang menarik untuk dikaji lebih dalam lagi sehingga luput dari perhatian berbagai pihak khususnya yang berkaitan dengan perlindungan hukum pada pelaksanaan praktik tukang gigi. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengangkat sebuah tesis yang berjudul **“Perlindungan Hukum Terhadap Konsumen Pengguna Jasa Tukang Gigi”**

B. Permasalahan dan Ruang Lingkup

1. Permasalahan

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah tersebut di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana kewenangan tukang gigi dalam melakukan pelayanan kepada konsumen menurut undang-undang yang berlaku?
2. Bagaimana perlindungan hukum bagi konsumen jasa tukang gigi maupun perlindungan hukum bagi tukang gigi dalam melakukan pelayanan jasa?
3. Bagaimana pengawasan Dinas Kesehatan terhadap praktik tukang gigi di Kota Bandar Lampung?

2. Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup dalam pembahasan penelitian ini ialah tanggung jawab tukang gigi dalam melaksanakan pelayanan kepada konsumen, perlindungan hukum terhadap konsumen pengguna jasa tukang gigi, dan peran Dinas Kesehatan dalam upaya pembinaan dan pengawasan terhadap tukang gigi. Hal ini dilakukan sebagai upaya perlindungan hukum terhadap konsumen apabila terjadi kerugian akibat dari pelayanan jasa yang dilakukan oleh tukang gigi. Lingkup bidang ilmu ialah hukum kesehatan.

C. Tujuan Penelitian dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengkaji dan menganalisis bagaimana tanggung jawab tukang gigi dalam melakukan pelayanan kepada konsumen menurut undang-undang yang berlaku
- b. Untuk mengkaji dan menganalisis bagaimana perlindungan hukum bagi konsumen jasa tukang gigi maupun perlindungan hukum bagi tukang gigi dalam melaksanakan pelayanan jasa.
- c. Untuk mengetahui bagaimana pengawasan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung terhadap praktik tukang gigi di Bandar Lampung.

2. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan dilaksanakannya penelitian ini adalah sebagai berikut

a. Kegunaan Teoritis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang hukum kesehatan. Selain itu melalui penelitian ini diharapkan dapat membuka cakrawala dan pengetahuan mengenai penerapan hukum secara nyata sehingga untuk masa mendatang dapat tercipta situasi hukum yang lebih kondusif.

b. Kegunaan Praktis

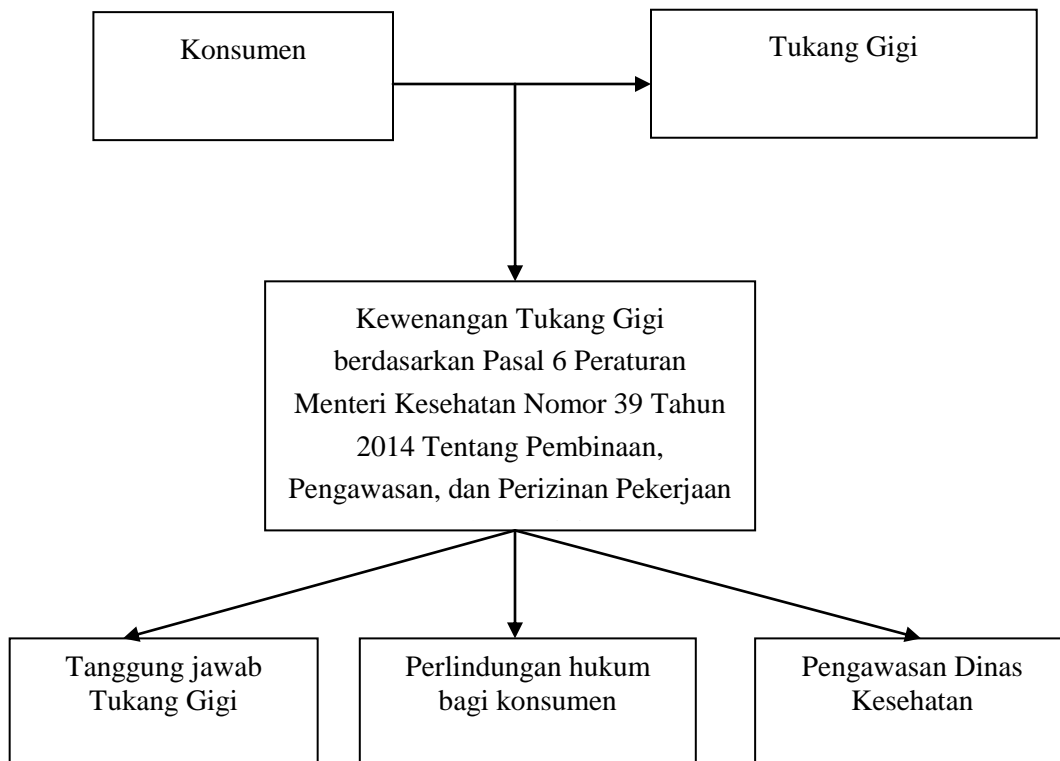
Secara praktis, kegunaan penelitian ini diharapkan:

1. Menambah wawasan dan kemampuan berpikir mengenai penerapan teori yang telah didapat dari mata kuliah yang telah diterima kedalam penelitian yang sebenarnya.

2. Memberikan informasi kepada pembaca mengenai kewenangan dan tanggung jawab tukang gigi serta perlindungan hukum terhadap konsumen pengguna jasa dan perlindungan hukum bagi tukang gigi berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Dapat memberikan masukan kepada tukang gigi dalam melakukan pekerjaan sesuai dengan kewenangan yang berlaku.
4. Bagi instansi/pemerintah, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan yang berguna dalam memberikan pengawasan terhadap pekerjaan tukang gigi.

D. Kerangka Pemikiran

1. Tata Alur Penelitian



2. Kerangka Teori

a. Teori Hukum Kesehatan

Dalam era reformasi saat ini, hukum memegang peranan penting dalam berbagai segi kehidupan bermasyarakat dan bernegara. Untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi setiap orang, yang merupakan bagian integral dari kesejahteraan, diperlukan dukungan hukum bagi penyelenggaraan berbagai kegiatan di bidang kesehatan. Perubahan konsep pemikiran penyelenggaraan pembangunan kesehatan mengalami dinamisasi. Pada awalnya pembangunan kesehatan bertumpu pada upaya pengobatan penyakit (kuratif) dan pemulihan upaya kesehatan (rehabilitatif), bergeser pada penyelenggaraan upaya kesehatan yang menyeluruh dengan penekanan pada pencegahan penyakit (preventif) dan peningkatan kesehatan (promotif). Paradigma ini dikenal dalam kalangan kesehatan sebagai paradigma sehat.¹⁷

Kegiatan upaya kesehatan (preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif) memerlukan perangkat hukum kesehatan yang memadai. Perangkat hukum yang memadai dimaksudkan agar adanya kepastian hukum dan perlindungan yang menyeluruh baik bagi penyelenggara upaya kesehatan maupun masyarakat penerima pelayanan kesehatan. Perhuki (Perhimpunan Hukum Kesehatan Indonesia).

Hukum kesehatan merupakan kumpulan peraturan hukum tentang kesehatan. Hukum kesehatan adalah peraturan perundang-undangan yang menyangkut pelayanan kesehatan (merupakan ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan).¹⁸ Pengertian lain mengenai hukum kesehatan

¹⁷Sri Siswati, *Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*, 2013, Rajawali Pers, Jakarta, Hlm. 9

¹⁸Cecep Triwibowo, *Etika dan Hukum Kesehatan*, 2014, Nudha Medika, Yogyakarta, hlm. 14

yaitu semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan atau pelayanan kesehatan dan penerapannya. Hal ini berarti hukum kesehatan adalah aturan tertulis mengenai hubungan antara pihak pemberi pelayanan kesehatan dengan masyarakat atau anggota masyarakat.¹⁹

Pengertian hukum kesehatan juga diungkapkan oleh Perhuki dalam Pasal 1 Anggaran Dasarnya menyatakan:“Hukum Kesehatan adalah semua ketentuan hukum yang berhubungan langsung dengan pemeliharaan/pelayanan kesehatan dan penerapannya serta hak dan kewajiban baik perorangan dan segenap lapisan masyarakat sebagai penerima pelayanan kesehatan maupun dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan dalam segala aspek organisasi; sarana pedoman medis nasional/internasional, hukum dibidang kedokteran, yurisprudensi serta ilmu pengetahuan bidang kedokteran kesehatan. Yang dimaksud dengan hukum kedokteran ialah bagian hukum kesehatan yang menyangkut pelayanan medis”.

Hukum kesehatan menurut Soejono Soekanto adalah hukum yang secara khusus berisikan perangkat, kaidah maupun keteraturan sikap tindak yang berkaitan dengan kesehatan.²⁰ Sementara Lennen menyatakan pengertian hukum kesehatan merupakan keseluruhan ketentuan hukum yang berkaitan langsung dengan pelayanan kesehatan dan penerapan kaidah-kaidah hukum perdata, hukum administrasi negara, dan hukum pidana dalam kaitannya dengan hal tersebut.²¹ Lennen memberikan penjelasan tentang apa yang dimaksud dengan hukum kesehatan, yaitu hal-hal yang berkaitan

¹⁹Soekidjo Notoadmodjo. 2010. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Rieneka Cipta. Jakart, hlm, 44.

²⁰H. DesrizaRatman, 2014, *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktek Medik (Dalam Bentuk Tanya-Jawab)*, CV. Keni Media, Bandung, hlm. 3.

²¹*Ibid*, hlm. 11-12

dengan pemeliharaan kesehatan (*zorg voor de gezondheid*). Rumusan tersebut dapat berlaku secara universal di semua negara, karena tidak hanya bertumpu pada peraturan perundang-undangan saja tetapi mencakup kesepakatan/peraturan internasional, asas-asas yang berlaku secara internasional, kebiasaan, yurisprudensi, dan doktrin.

1) Ciri-ciri Hukum Kesehatan

Berdasarkan pengertian diatas maka adapun ciri-ciri hukum kesehatan adalah sebagai berikut:

- a. Merupakan seperangkat ketentuan yang berhubungan langsung dengan pelayanan kesehatan.
- b. Ketentuan-ketentuan tersebut mengatur hubungan hukum antara dua pihak, yaitu penyelenggara pelayanan kesehatan dan penerima pelayanan kesehatan.
- c. Dalam hukum kesehatan terdapat berbagai macam aspek, yaitu aspek promotif (peningkatan kesehatan), aspek preventif (pencegahan penyakit), aspek kuratif (penyembuhan penyakit), aspek rehabilitatif (pemulihan kesehatan), aspek organisasi, aspek sarana.
- d. Di dalam hukum kesehatan diterapkan kaidah-kaidah hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi negara.
- e. Sumber hukum bagi hukum kesehatan adalah:
 - (1) ketentuan-ketentuan hukum nasional;
 - (2) pedoman-pedoman medis nasional;
 - (3) pedoman medis internasional;
 - (4) hukum kebiasaan;

- (5) yurisprudensi; dan
 - (6) ilmu pengetahuan dan literatur medis.
- f. Hukum kedokteran merupakan bagian dari hukum kesehatan.
- 2) Asas hukum kesehatan

Menurut Pasal 2 penjelasan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dinyatakan bahwa pembangunan kesehatan harus memperhatikan berbagai asas yang memberikan arah pembangunan kesehatan. Asas tersebut dilaksanakan melalui upaya kesehatan, sebagai berikut:

- a. Asas perikemanusiaan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan, agama, dan bangsa.
- b. Asas keseimbangan berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental serta antara material dan spiritual.
- c. Asas manfaat berarti bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.
- d. Asas perlindungan berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan.

- e. Asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban berarti bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum
- f. Asas keadilan berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.
- g. Asas gender dan nondiskriminatif berarti bahwa pembangunan kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.
- h. Asas norma agama berarti pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

3) Tujuan Hukum Kesehatan

Tujuan hukum pada intinya adalah menciptakan tatanan masyarakat yang tertib, menciptakan ketertiban dan keseimbangan. Dengan tercapainya ketertiban di dalam masyarakat diharapkan kepentingan manusia akan terpenuhi dan terlindungi. Dengan demikian jelas terlihat bahwa tujuan dari hukum kesehatan tidak akan banyak menyimpang dari tujuan umum hukum. Hal ini dilihat dari bidang kesehatan sendiri mencakup aspek sosial dan kemasyarakatan dimana banyak kepentingan harus dapat diakomodir dengan baik. Sektor kesehatan telah memiliki payung hukum yang cukup untuk bisa menjalankan proses kerja di bidang kesehatan jika semua ketentuan peraturan perundang-undangannya dilaksanakan dengan baik dan menjalin pengertian diantara pelaku profesi di dalam setiap bagian yang mendukung terlaksananya upaya kesehatan.

Sumber-sumber hukumnya pun telah secara rinci mengatur hal-hal yang menjadi kewajiban setiap pelaku profesi dan apa yang menjadi hak-haknya. Oleh karena itu diharapkan adalah terciptanya ketertiban dan keseimbangan pemenuhan hak dan kewajiban masing-masing profesi. Teori yang kerap digunakan untuk melihat secara luas apa yang menjadi tujuan hukum dan apakah dibidang kesehatan ini sudah tercapai atau masih sangat jauh dari tujuan ialah teori etis. Di dalam teori ini tujuan hukum semata-mata adalah untuk keadilan.

Teori ini meliputi dua hal yaitu hakekat dan isi. Hakekat keadilan merupakan suatu perlakuan atau tindakan dengan mengkajinya dengan suatu norma yang menurut pandangan subjektif melebihi norma-norma lain. Pihak yang terlibat yaitu pelaku pelayanan kesehatan dan penerima pelayanan kesehatan (konsumen). Isi keadilan, Aristoteles membedakan dua macam keadilan yaitu *justitia commutativa* dan *justitia distributiva*. *Justitia communitativa* yaitu memberi kepada setiap orang sama banyak, hal ini berlaku didalam perkara, dimana terdapat asas *equality befor the law* atau bahwa setiap orang memiliki kedudukan yang sama di depan hukum. Sedangkan *justitia distributiva* yaitu setiap orang yang mendapat apa yang menjadi haknya. Jatah ini tidak sama antara satu orang dengan lainnya tergantung pada kebutuhan dan kepentingannya. Sifatnya proposional, artinya untuk mendapatkan haknya, setiap orang harus mengingat hak dan kepentingan orang lain dan jasa yang telah diberikan sebagai kontra prestasinya.

b. Teori Perubahan Sosial

Perubahan sosial atau *sosial change* terjadi karena memang direncanakan (*planned change*) baik waktunya, pola biaya, manusia-manusianya, dan sebagainya. Disamping itu, ada juga perubahan-perubahan yang tidak direncanakan (*unplanned change*), seperti perubahan yang terjadi karena adanya pencacahan, bencana alam, dan lain-lain. Perubahan yang direncanakan merupakan perubahan yang diperkirakan terlebih dahulu oleh pihak-pihak yang hendak mengadakan perubahan di dalam masyarakat.²²

Pihak-pihak yang mengkehendaki suatu perubahan dinamakan “*agent of change*” atau agen perubahan, yaitu seseorang atau sekelompok orang yang mempunyai ide-ide baru atau dipercaya untuk mengembangkan kegiatan-kegiatan yang dapat membawa perubahan dalam masyarakat. Perubahan sosial seperti itu menyiapkan suatu cara untuk mempengaruhi masyarakat dengan konsepsi dan sistem yang teratur dan terarah yang disebut *social engenering* atau sering juga dinamakan *social planning*.

Perubahan sosial menurut Soekanto, hanya bisa diamati, diketahui atau diketemukan oleh seseorang melalui pengamatan mengenai susunan, struktur dan institusi suatu perikehidupan tertentu di masa lalu, serta struktur dan institusi suatu kehidupan di masa kini. Suatu perubahan dalam masyarakat bisa terjadi pada tataran nilai-nilai sosial, norma-norma sosial, pola-pola perilaku organisasi, susunan kelembagaan kemasyarakatan, lapisan-lapisan dalam masyarakat, kekuasaan dan wewenang, interaksi sosial dan masyarakat dunia dewasa ini, pada hakekatnya merupakan gejala

²²H. Juhaya S. Praja, 2014, *Teori Hukum Dan Aplikasinya*, CV. Pustaka Setia, Bandung, hlm.44

yang normal.²³ Menurut Agus Salim yang mengutip pendapat Roy Bhaskara, perubahan sosial biasanya terjadi secara wajar, gradual, bertahap dan tidak pernah terjadi secara radikan atau revolusioner.²⁴

c. Teori Perlindungan Konsumen

Teori perlindungan hukum merupakan teori yang mengkaji dan menganalisis tentang wujud atau bentuk atau tujuan perlindungan, subjek hukum yang dilindungi serta objek perlindungan yang diberikan oleh hukum kepada subjeknya. Menurut Satjipto Rahardjo perlindungan hukum adalah memberikan pengayoman terhadap hak asasi manusia (HAM) yang dirugikan orang lain dan perlindungan itu diberikan kepada masyarakat agar dapat menikmati semua hak-hak yang diberikan oleh hukum.²⁵

Adapun tujuan dari perlindungan hukum terhadap konsumen meliputi atau mencakup aktivitas-aktivitas penciptaan dan penyelenggaraan sistem perlindungan konsumen.

Perlindungan konsumen bertujuan untuk :

1. Meningkatkan kesadaran, kemampuan, dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri;
2. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari akses negatif pemakaian barang dan/atau jasa;
3. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan, dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen;

²³Trubus Rahardiansah P. Dan Endar Pulungan, 2008, *Pengantar Sosiologi Hukum*, Universitas Trisakti, Jakarta, hlm. 52

²⁴*Ibid*, hlm. 58

²⁵Salim HS dan Erlies Septiana Nurbani, 2013, *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm.262-263

4. Menciptakan sistem perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi;
5. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab dalam berusaha;
6. Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen.²⁶

3. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah susunan dari beberapa konsep sebagai satu kebulatan yang utuh, sehingga terbentuk suatu wawasan untuk dijadikan landasan, acuan, dan pedoman dalam penelitian atau penulisan yang didasarkan atau diambil dari suatu perundang-undangan tertentu.²⁷ Definisi konseptual di sini sekaligus merumuskan definisi-definisi agar tidak terjadi penafsiran yang berbeda dan mempermudah pengertian. Berikut ini penjelasan dan batasan istilah yang digunakan dalam penelitian ini:

a. Perlindungan Hukum

Perlindungan hukum adalah upaya atau bentuk pelayanan yang diberikan oleh hukum kepada subjek hukum serta hal-hal yang menjadi objek yang dilindungi. Perlindungan hukum merupakan bentuk perlindungan yang utama karena berdasarkan pemikiran

²⁶Wahyu Sasongko, 2007, *Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*, Universitas Lampung, Bandar Lampung, Hlm. 40-41

²⁷Abdulkadir Muhammad, 2004, *Hukum dan Penelitian Hukum*, PT. Citra Aditya Bakti, Jakarta, Hlm. 78.

bahwa hukum sebagai sarana yang dapat mengakomodasi kepentingan dan hak konsumen secara komprehensif. Disamping itu hukum memiliki kekuatan memaksa yang diakui secara resmi di dalam negara, sehingga dapat dilaksanakan secara permanen.

Perlindungan melalui hukum merupakan sarana yang dapat diandalkan. Talcott Parsons (sosiolog) percaya bahwa norma hukum (*legal norm*) dapat berfungsi sebagai mekanisme untuk melakukan sosialisasi (*mechanisms of socialization*) maupun sebagai mekanisme kontrol sosial (*mechanisms of social control*). Termasuk, mengendalikan benturan kepentingan (*conflict of interest*) yang terjadi atau mengintegrasikan kepentingan-kepentingan dimasyarakat.²⁸

Perlindungan oleh hukum dapat diartikan sebagai perlindungan oleh hukum atau perlindungan dengan menggunakan pranata dan sarana hukum. Dalam memberikan perlindungan dapat dilakukan melalui beberapa cara, yaitu:

1. Membuat peraturan (*by giving regulation*), bertujuan untuk:
 - a. Memberikan hak dan kewajiban;
 - b. Menjamin hak-hak para subjek hukum.
2. Menegakkan peraturan (*by law enforcement*), melalui:
 - a. Hukum administrasi negara yang berfungsi untuk mencegah (*preventive*) terjadinya pelanggaran hak-hak konsumen, dengan perijinan dan pengawasan;

²⁸Wahyu Sasongko, *Op.Cit.*, hlm. 30-31

- b. Hukum pidana yang berfungsi untuk menanggulangi (*repressive*) pelanggaran Undang-Undang Perlindungan Konsumen, dengan mengenakan sanksi pidana dan hukuman;
- c. Hukum perdata yang berfungsi untuk memulihkan hak (*curative; recovery; remedy*), dengan membayar kompensasi atau ganti rugi.²⁹

Dalam hal ini yang menjadi objek perlindungan adalah konsumen penerima jasa pelayanan tukang gigi.

b. Konsumen

Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan diri sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan. Pengertian konsumen dalam naskah final Rancangan Akademik Undang-Undang tentang Konsumen (selanjutnya disebut dengan Rancangan Akademik) memberikan pengertian tentang konsumen yaitu setiap orang atau keluarga yang mendapatkan barang untuk dipakai dan tidak untuk diperdagangkan.

Adapun hak konsumen dalam Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen adalah sebagai berikut:

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;

²⁹ *Ibid*, hlm.

- b. Hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa tersebut sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan barang yang dijanjikan;
- c. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- e. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- f. Hak untuk mendapat pembinaan dan pendidikan konsumen;
- g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- h. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
- i. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan.

Apabila dalam melakukan suatu pelayanan jasa kepada konsumen dan konsumen merasa dirugikan maka konsumen dapat memberikan keluhan kepada pelaku usaha. Keluhan tampil ke permukaan manakala konsumen dikecewakan oleh pelaku usaha karena mengkonsumsi barang dan atau jasa pelaku usaha tersebut. Keberanian mengemukakan keluhan menunjukkan tingkat kesadaran seseorang dan kepedulian terhadap sesama. Hal ini dilakukan agar orang lain tidak akan mengalami hal yang

serupa dengan yang dialaminya. Sumber keluhan/penyebab keluhan dari perspektif konsumen, yaitu:

- a. Perbedaan perspektif terhadap pelayanan;
- b. Kesenjangan antara harapan dan kenyataan.³⁰

Pada tataran hukum, dimensi keluhan tersebut menampilkan kesadaran akan hak-hak yang dimilikinya tanpa memandang status sosial seseorang.

- c. Jasa

Menurut Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, menyatakan bahwa jasa adalah setiap layanan yang berbentuk pekerjaan atau prestasi yang disediakan bagi masyarakat untuk dimanfaatkan oleh konsumen. Dalam hal ini, penerima jasa pemasangan kawat gigi menerima pelayanan jasa yang berasal dari hasil transaksi dengan tukang gigi.

- d. Tukang gigi

Menurut Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi, tukang gigi adalah setiap orang yang mempunyai kemampuan membuat dan memasang gigi tiruan lepasan. Definisi lain tentang 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. Disamping itu tukang gigi tidak memiliki bekal ilmu kedokteran gigi yang sesuai dengan kaidah medis dan keterampilan mereka dapat secara turun temurun

³⁰Yusuf Shofie, 2008, *Kapita Selekta Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 79-80.

sehingga dimungkinkan banyak terdapat kesalahan dan kealpaan yang merugikan pasiennya.³¹

E. Metode Penelitian

Adapun metode penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut:

1. Jenis dan Tipe Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian hukum empiris. Penelitian hukum empiris memfokuskan pada perilaku yang dianut dan/atau berkembang dalam masyarakat. Hukum empiris adalah perilaku nyata (*in action*) setiap warga akibat keberlakuan hukum normatif. Tipe penelitian yang diterapkan dalam penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian deskriptif bertujuan menggambarkan secara tepat sifat-sifat suatu individu, keadaan, gejala atau kelompok tertentu, untuk menentukan penyebaran suatu gejala, atau untuk menentukan ada tidaknya hubungan antara suatu gejala dengan gejala lain dalam masyarakat.³²

2. Pendekatan Masalah

Pendekatan masalah merupakan proses pemecahan masalah atau penyelesaian masalah melalui tahap-tahap yang ditentukan, sehingga mencapai tujuan penelitian. Penelitian ini merupakan jenis penelitian hukum empiris, pendekatan masalah yang digunakan yaitu pendekatan kasus (*case approach*), pendekatan ini dilakukan dengan telaah pada kasus-kasus yang berkaitan dengan isu hukum yang sedang dihadapi. Lokasi penelitian ini dilakukan di Kota Bandar Lampung.

³¹Yohanna Feryna, dkk, *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Pelayanan Kesehatan Non Medis Tukang Gigi*, Bagian Hukum Bisnis, Fakultas Hukum Universitas Udayana, Bali, hlm. 1-2.

³² Amiruddin, dan Zainal Asikin, *Pengantar Metode Penelitian Hukum*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2012, hlm. 25.

3. Data dan Sumber Data

Data yang diperlukan dalam penelitian empiris adalah data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer didapatkan melalui wawancara mendalam dan observasi yang merupakan hasil usaha gabungan dari kegiatan melihat, mendengar, dan bertanya yang dilakukan secara sadar, terarah dan senantiasa bertujuan memperoleh informasi yang diperlukan, yang diperoleh secara langsung dari narasumber dan responden.

b. Data sekunder

Data sekunder berfungsi sebagai data pelengkap atau pendukung data primer. Data ini bersumber dari literatur yaitu peraturan perundang-undangan, dokumen-dokumen resmi yang berhubungan dengan permasalahan yang dibahas.

4. Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian yang menggunakan pendekatan empiris, diuraikan tentang instrumen-instrumen yang dipergunakan untuk pengumpulan data. Populasi dalam penelitian ini yaitu pengguna jasa tukang gigi dan tukang gigi, karena tidak diketahui berapa jumlah pasti pengguna jasa tukang gigi dan jumlah tukang gigi, maka teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik *accidental sampling*. Teknik *accidental sampling* adalah teknik yang dalam pengambilan sampelnya tidak ditetapkan lebih dahulu, namun langsung mengumpulkan data dari unit sampling yang ditemuinya. Terdapat kriteria untuk dipilih sebagai narasumber yaitu yang bekerja sebagai tukang gigi, konsumen pengguna jasa tukang gigi, dan staf Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara Langsung dan Mendalam

Wawancara adalah kegiatan pengumpulan data primer yang bersumber langsung dari narasumber penelitian dilapangan (lokasi). Wawancara langsung dalam pengumpulan fakta sosial sebagai bahan kajian ilmu hukum empiris, dilakukan dengan cara tanya jawab secara langsung di mana semua pertanyaan disusun secara sistematis, jelas, dan terarah sesuai dengan isu hukum yang diangkat dalam penelitian.³³ Adapun narasumber dalam penelitian ini berjumlah 14 orang, dengan perincian sebagai berikut:

1. Tukang Gigi	7 orang
2. Pengguna jasa tukang gigi (konsumen)	7 orang
3. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung	1 orang
Jumlah	15 orang

2. Observasi

Tujuan dari observasi adalah untuk mendeskripsikan *setting*, kegiatan yang terjadi orang yang terlibat di dalam kegiatan, waktu kegiatan dan makna yang diberikan oleh para pelaku yang diamati tentang peristiwa yang bersangkutan.³⁴ Dalam kegiatan observasi ini diamati semua perubahan-perubahan atau fenomena sosial yang tumbuh dan berkembang di tengah-tengah masyarakat kemudian dilakukan penilaian atas fenomena atau perilaku hukum masyarakat tersebut.

³³Bahder Johan Nasution, 2008, *Metode Penelitian Ilmu Hukum*, Mandar Maju, Bandung, hlm. 167

³⁴Burhan Ashshofa, 2001, *Metode Penelitian Hukum*, Rineka Cipta, Jakarta, hlm. 58.

3. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah proses kegiatan untuk menghimpun data dan informasi yang relevan dengan topik atau masalah yang menjadi objek penelitian. Informasi tersebut dapat diperoleh dari buku-buku, karya ilmiah, surat kabar, media elektronik (internet), dan sumber-sumber lainnya.

5. Analisis Data

Seluruh data yang diperoleh dalam penelitian, baik data primer maupun data sekunder, dianalisis dengan menggunakan teknik analisa kualitatif kemudian dideskripsikan, yaitu dengan menganalisis data berdasarkan informasi yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan studi pustaka, kemudian diuraikan dalam bentuk rumusan secara benar, jelas dan sistematis sehingga mudah dibaca dan diartikan, serta diperoleh gambaran secara lengkap, jelas, dan memudahkan pengambilan kesimpulan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsumen

1. Pengertian Konsumen

Istilah konsumen berasal dan alih bahasa dari kata *consumer* (Inggris-Amerika), atau *consument/konsument* (Belanda). Secara harfiah arti kata *consumer* itu adalah (lawan dari produsen/pelaku usaha) setiap orang yang menggunakan barang.³⁵ Konsumen secara umum (*colloqal*) adalah pihak yang megkonsumsi suatu produk. Sementara Nasution mengartikan konsumen adalah seetiap pengguna barang dan jasa untuk kebutuhan diri sendiri, keluarga atau rumah tangga dan tidak untuk memproduksi barang/jasa lain atau memperdagangkannya kembali.³⁶

Dalam perpustakaan ekonomi dikenal istilah konsumen akhir dan konsumen antara. Konsumen akhir adalah pengguna atau pemanfaat akhir dari suatu produk, sedangkan konsumen antara adalah konsumen yang menggunakan suatu produk sebagai bagian dari proses produksi suatu produk lainnya. Berdasarkan Pasal 1 ayat (2) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan sendiri, keluarga, orang lain, maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan.

³⁵Az. Nasution, 2002, *Hukum Perlindungan Konsumen*, Diadit Media, Jakarta, hlm. 3.

³⁶Wahyu Sasongko, *Op. Cit*, hlm. 53

Oleh karena itu, pengertian yang terdapat dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen adalah konsumen akhir.³⁷ Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa semua orang adalah konsumen karena membutuhkan barang dan jasa untuk mempertahankan hidupnya sendiri, keluarganya, ataupun untuk memelihara/merawat harta bendanya.³⁸

2. Hukum Perlindungan Konsumen

Salah satu wujud dari implementasi peran hukum dalam kegiatan usaha diantaranya tercermin dalam wujud perlindungan hukum terhadap pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan usaha tersebut, baik perlindungan terhadap para pelaku usaha, maupun perlindungan terhadap para pengguna jasa atau produk yang dihasilkannya. Perlindungan terhadap para pelaku usaha antara lain dapat dilihat dari adanya jaminan yang diberikan oleh pemerintah terhadap aktivitas yang mereka jalankan dan perlindungan terhadap aset-aset usaha mereka. Demikian halnya perlindungan yang harus dirasakan oleh para pengguna produk dan jasa yang disediakan oleh pelaku usaha.³⁹

Secara tekstual perlindungan hukum merupakan perlindungan dengan menggunakan sarana hukum atau perlindungan yang diberikan oleh hukum. Dalam bahasa Inggris perlindungan hukum disebut dengan "*legal protection*", sedangkan dalam bahasa Belanda "*rechtsbecherming*". Perlindungan hukum terdiri dari dua kata, yaitu

³⁷Elsi Kartika Sari dan Advendi Simanungsong, 2008, *Hukum Dalam Ekonomi*, PT. Grasindo, Jakarta, hlm. 159.

³⁸Janus Sidabalok, *Op.Cit*, hlm.18.

³⁹Johan Arifin, 2010, *Perlindungan Hukum Nasabah Lembaga Keuangan Mikro Syari'ah (Studi Terhadap Nasabah BMT Di Kota Semarang)*, Walisongo Pers, Semarang, hlm. 109.

“perlindungan”, dan “hukum”. Perlindungan hukum timbul karena adanya hubungan hukum antara seseorang dengan orang lain atau dengan badan hukum. Oleh karenanya, hubungan hukum adalah pola pertama dalam rangka memberikan sebuah perlindungan hukum terhadap seseorang.⁴⁰

Salah satu cara untuk menciptakan ketertiban dalam masyarakat adalah memberikan perlindungan bagi masyarakat dalam melakukan kegiatan ekonomi. Adanya hubungan antara pelaku usaha dan konsumen sering terdapat ketidaksetaraan diantara keduanya. Konsumen biasanya berada dalam posisi yang lemah, sehingga sering terjadi ketidakseimbangan antara pelaku usaha yang merasa mempunyai posisi yang lebih kuat daripada konsumen.⁴¹

Istilah perlindungan konsumen berkaitan dengan perlindungan hukum, oleh karena itu perlindungan konsumen mengandung aspek hukum. Materi yang mendapatkan perlindungan hukum itu bukan sekedar fisik, melainkan terlebih-lebih hak-hak yang bersifat abstrak. Dengan kata lain perlindungan konsumen sesungguhnya identik dengan perlindungan yang diberikan hukum terhadap hak-hak konsumen.⁴²

Berdasarkan Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumen.

⁴⁰*Ibid*, hlm. 110.

⁴¹Rabiah. Z. Harahap, 2016, *Aspek Perlindungan Hukum Terhadap Penumpang Bus dalam Mewujudkan Perlindungan Konsumen*, Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara, Volume I, Nomor I, hlm. 215.

⁴²*Ibid*, hlm. 215

3. Asas Hukum Perlindungan Konsumen

Asas hukum perlindungan konsumen menurut Pasal 2 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, menyatakan bahwa pembangunan kesehatan harus memperhatikan berbagai asas yang memberikan arah pembangunan kesehatan. Asas tersebut dilaksanakan melalui upaya kesehatan, sebagai berikut:

- a. Asas perikemanusiaan yang berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilandasi atas perikemanusiaan yang berdasarkan pada Ketuhanan Yang Maha Esa dengan tidak membedakan golongan, agama, dan bangsa.
- b. Asas keseimbangan berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dilaksanakan antara kepentingan individu dan masyarakat, antara fisik dan mental serta antara material dan spiritual.
- c. Asas manfaat berarti bahwa pembangunan kesehatan harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dan perikehidupan yang sehat bagi setiap warga negara.
- d. Asas perlindungan berarti bahwa pembangunan kesehatan harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan.
- e. Asas penghormatan terhadap hak dan kewajiban berarti bahwa pembangunan kesehatan dengan menghormati hak dan kewajiban masyarakat sebagai bentuk kesamaan kedudukan hukum.

- f. Asas keadilan berarti bahwa penyelenggaraan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang adil dan merata kepada semua lapisan masyarakat dengan pembiayaan yang terjangkau.
- g. Asas gender dan nondiskriminatif berarti bahwa pembangunan kesehatan tidak membedakan perlakuan terhadap perempuan dan laki-laki.
- h. Asas norma agama berarti pembangunan kesehatan harus memperhatikan dan menghormati serta tidak membedakan agama yang dianut masyarakat.

4. Tujuan Perlindungan Konsumen

Dalam pertimbangan dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, dinyatakan bahwa untuk meningkatkan harkat dan martabat konsumen perlu meningkatkan kesadaran, pengetahuan, kepedulian, kemampuan, dan kemandirian konsumen untuk melindungi dirinya serta menumbuhkembangkan sikap perilaku usaha yang bertanggung jawab, atas dasar pertimbangan ini, maka perlindungan konsumen bertujuan untuk:

1. meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri;
2. mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari akses negatif pemakaian barang/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 bertanggung jawab dalam berusaha;
6. meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa yang menjamin kelangsungan usaha produksi barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan, dan keselamatan konsumen.

5. Hak dan Kewajiban Konsumen

Istilah hak dan kewajiban adalah 2 kata yang hampir selalu tidak dapat dipisahkan (berkorelasi), akan tetapi tidak dapat dikatakan bahwa hubungan itu mutlak dan tanpa pengecualian, karena tidak selalu kewajiban satu orang sepadan dengan hak orang lain.⁴³ Hukum mengatur hubungan antara orang yang satu dengan orang yang lainnya, antara orang dengan masyarakat atau antara masyarakat yang satu dengan masyarakat lainnya, akan menimbulkan kekuasaan atau kewenangan dan kewajiban.⁴⁴

Dalam pengertian hukum, umumnya yang dimaksud dengan hak adalah kepentingan hukum yang dilindungi oleh hukum, sedangkan kepentingan adalah tuntutan yang diharapkan untuk dipenuhi. Kepentingan pada hakikatnya mengandung kekuasaan yang dijamin dan dilindungi oleh hukum dalam melaksanakannya. Pada dasarnya hak bersumber dari tiga hal, yaitu dari kodrat manusia sebagai manusia yang di ciptakan

⁴³Hendrik, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran, hlm. 32

⁴⁴R. Soeroso, 2014, *Pengantar Ilmu Hukum*, Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 273.

oleh Allah, hak yang lahir dari hukum dan hak yang lahir dari hubungan hukum antara seseorang dan orang lain melalui sebuah kontrak/perjanjian.⁴⁵

Menurut Sajipto Rahardjo menyatakan bahwa hak adalah kekuasaan yang diberikan oleh hukum kepada seseorang dengan maksud melindungi kepentingan orang tersebut. Sedangkan Van Apeldoorn memberikan definisi mengenai hak, yaitu kekuasaan yang diberikan oleh hukum kepada seseorang (atau badan hukum), dan yang menjadi tantangannya adalah kewajiban orang lain untuk mengakui kekuasaan itu.⁴⁶

Secara tradisional dikenal dua macam perbedaan hak, yaitu hak yang dianggap melekat pada tiap-tiap manusia dan hak yang ada pada manusia akibat dari adanya peraturan atau hak yang berdasarkan undang-undang. Menurut presiden Amerika Serikat John. F. Kennedy dalam pidatonya di hadapan Kongres Amerika Serikat tahun 1962, menyebutkan empat hak konsumen yang perlu mendapat perlindungan secara hukum, yaitu:

1. Hak memperoleh keamanan (*the right to safety*);
2. Hak memilih (*the right to choose*);
3. Hak mendapat informasi (*the right to be informed*); dan
4. Hak untuk didengar (*the right to be heard*).⁴⁷

⁴⁵Janus Sidabalok, *Op.Cit*, hlm. 35.

⁴⁶H. Zaeni Asyhadie dan Arief Rahman, 2013, *Pengantar IlmuHukum*, Rajawali, Jakarta, hlm. 75

⁴⁷*Ibid*, hlm. 38

Masyarakat Eropa juga menetapkan hak-hak dasar konsumen (warga masyarakat Eropa) yang perlu mendapat perlindungan di dalam undang-undang negara-negara Eropa yaitu:

1. hak perlindungan kesehatan dan keamanan;
2. hak kepentingan perlindungan ekonomi;
3. hak mendapatkan ganti rugi; dan
4. hak untuk didengar

Sementara itu, berdasarkan Pasal 4 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen, disebutkan sejumlah hak konsumen yang mendapat jaminan dan perlindungan dari hukum, yaitu:

- a. hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengkonsumsi barang dan/atau jasa;
- b. hak untuk memilih barang dan/atau jasa serta mendapatkan barang dan/atau jasa, sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang dijanjikan;
- c. hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;
- d. hak untuk didengar pendapat dan keluhannya atas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- e. hak untuk mendapatkan advokasi perlindungan konsumen dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- f. hak untuk mendapatkan pembinaan dan pendidikan konsumen;

- g. hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif berdasarkan suku, agaman, budaya, daerah, pendidikan, kaya, miskin, dan status sosial lainnya;
- h. hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
- i. hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Jika demikian secara mendasar ada hak-hak yang seharusnya didapat oleh seorang konsumen baik barang ataupun jasa. Selain hak, ada kewajiban yang harus dipenuhi oleh konsumen dalam penggunaan barang dan/atau jasa. Menurut Notonagoro, “wajib” adalah beban untuk memberikan sesuatu yang semestinya dibiarkan atau diberikan melulu oleh pihak tertentu tidak dapat oleh pihak lain manapun yang pada prinsipnya dapat dituntut secara paksa oleh yang berkepentingan, sehingga kewajiban adalah sesuatu yang harus dilakukan.

Definisi kewajiban adalah suatu beban atau tanggungan yang bersifat kontraktual, dengan kata lain kewajiban adalah sesuatu yang sepatutnya diberikan.⁴⁸ Adapun konsumen menurut Pasal 5 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen adalah sebagai berikut:

- a. membaca, mengikuti petunjuk informasi, dan prosedur pemakaian, atau pemanfaatan barang dan/atau jasa demi keamanan dan keselamatan;

⁴⁸H. Zainal Asikin, 2012, *Pengantar Ilmu Hukum*, Rajawali Pers, Jakarta, hlm. 121.

- b. beritikad baik dengan dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
- c. membayar sesuai dengan nilai yang disepakati;
- d. mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

6. Penyelesaian Sengketa Konsumen

Ketidaktaatan pada isi transaksi konsumen, kewajiban serta larangan sebagaimana diatur di dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen dapat melahirkan sengketa antara pelaku usaha dan konsumen. Sengketa itu dapat berupa salah satu pihak tidak mendapatkan atau menikmati apa yang seharusnya menjadi haknya karena pihak lawan tidak memenuhi kewajibannya.⁴⁹

Sengketa konsumen dapat bersumber dari dua hal, yaitu:

1. Pelaku usaha tidak melaksanakan kewajiban hukumnya sebagaimana diatur di dalam undang-undang. Artinya, pelaku usaha mengabaikan ketentuan undang-undang tentang kewajibannya sebagai pelaku usaha dan larangan-larangan yang dikenakan padanya dalam menjalankan usahanya. Sengketa seperti ini dapat disebut sengketa yang bersumber dari hukum.
2. Pelaku usaha atau konsumen tidak menaati isi perjanjian, yang berarti, baik pelaku usaha maupun konsumen tidak menaati kewajibannya sesuai dengan

⁴⁹*Ibid*, hlm. 143.

kontrak atau perjanjian yang dibuat di antara mereka. Sengketa ini dapat disebut sengketa yang bersumber dari kontrak.⁵⁰

Sebagaimana sengketa hukum pada umumnya, sengketa konsumen harus diselesaikan sehingga tercipta hubungan baik antara pelaku usaha dan konsumen, dimana masing-masing pihak mendapatkan kembali hak-haknya. Penyelesaian sengketa secara hukum ini bertujuan untuk memberi penyelesaian yang dapat menjamin terpenuhinya hak-hak kedua belah pihak yang bersengketa. Dengan begitu, rasa keadilan dapat ditegakkan dan hukum dijalankan sebagaimana mestinya.

Undang-Undang Perlindungan Konsumen memberi dua macam ruang untuk penyelesaian sengketa konsumen, yaitu penyelesaian sengketa konsumen melalui pengadilan dan penyelesaian konsumen di luar pengadilan. Menurut Pasal 45 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menyatakan bahwa “setiap konsumen yang merasa dirugikan dapat menggugat pelaku usaha melalui lembaga yang bertugas menyelesaikan sengketa antara konsumen dan pelaku usaha atau melalui peradilan yang berada di lingkungan peradilan umum”.

Sebenarnya penyelesaian sengketa di luar pengadilan baru diketahui melalui Pasal 47, sedangkan Pasal 45 justru menyebut lembaga khusus sebagai penyelesaian di luar pengadilan. Pasal 47 menyatakan “penyelesaian sengketa di luar pengadilan diselenggarakan untuk mencapai kesepakatan mengenai bentuk dan besarnya ganti rugi dan/atau mengenai tindakan tertentu untuk menjamin tidak akan terjadi kembali atau tidak akan terulang kembali kerugian yang diderita oleh konsumen”.

⁵⁰*Ibid*, hlm. 143.

Mengikuti ketentuan Pasal 45 ayat (1) jo. Pasal 47 Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen tersebut, penyelesaian sengketa konsumen di luar pengadilan dapat ditempuh dengan dua cara, yaitu:

1. Penyelesaian tuntutan ganti kerugian seketika dan
2. Penyelesaian tuntutan ganti kerugian melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK).

Dengan demikian, terbuka tiga cara untuk menyelesaikan sengketa konsumen, yaitu:

1. penyelesaian sengketa konsumen melalui pengadilan;
2. penyelesaian sengketa konsumen dengan tuntutan seketika; dan
3. penyelesaian sengketa konsumen melalui Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK).

Satu dari tiga cara tersebut dapat ditempuh oleh pihak-pihak yang bersengketa, dengan ketentuan bahwa penyelesaian sengketa melalui tuntutan seketika wajib ditempuh pertama kali untuk memperoleh kesepakatan para pihak. Sedangkan dua cara lainnya adalah pilihan yang akan ditempuh setelah penyelesaian dengan cara kesepakatan gagal. Kalau sudah menempuh cara melalui pengadilan tidak dapat lagi ditempuh penyelesaian melalui BPSK dan sebaliknya.⁵¹

B. Tukang Gigi Sebagai Pelaku Usaha

1. Sejarah Tukang Gigi di Indonesia

Profesi tukang gigi di Indonesia sebenarnya sudah ada sejak zaman penjajahan Belanda. Bukan tukang gigi (*tandmeester*), yang kala itu dikenal dengan

⁵¹*Ibid*, hlm. 145.

sebutandukun gigi sudah menguasai pasar. Praktik dokter gigi sebenarnya sudah ada, tapi sangat terbatas dan hanya melayani orang Eropa yang tinggal di Surabaya.

Terbatasnya jumlah dokter gigi saat itu, selain karena tingginya biaya untuk menempuh pendidikan tersebut, bahkan orang pribumi yang ingin menimba ilmu kedokteran harus kuliah di luar negeri. Pun banyak yang menganggap kesehatan gigi bukanlah hal yang terlalu penting atau serius.

Beranjak dari kondisi itulah, lantas penguasa kolonial Belanda terdorong untuk mendirikan lembaga pendidikan kedokteran gigi STOVIT (*School tot Opleiding van Indische Tandartsen*) di Surabaya, Jawa Timur, tahun 1928. Waktu itu angkatan pertama berjumlah sekitar 21 orang. 5 Mei 1943, Jepang mendirikan *Ika Daigaku Sika Senmenbu* (Sekolah Dokter Gigi) di Surabaya. Sekolah ini didirikan untuk memenuhi kebutuhan tenaga dokter gigi berkualitas dalam waktu singkat.

Sekolah ini di bawah kepemimpinan Dr. Takeda, sebelum diganti oleh Prof Dr Imagawa. Di antara staf pengajar berkebangsaan Jepang, terdapat beberapa staf pengajar warga Indonesia, satu diantaranya adalah Dr R Moestopo. Moestopo inilah yang kali pertama mendirikan Kursus Kesehatan Gigi di Jakarta, pada tahun 1952, meski praktik tukang gigi (dukun gigi) yang keahliannya diperoleh secara turun temurun itu sudah ada di Indonesia.

Waktu itu Moestopo berpangkat Kolonel dan menjabat Kepala Bagian Bedah Rahang RSPAD Gatot Subroto. Kursus ini berlangsung selama dua jam, pukul 15.00 WIB – 17.00 WIB. Tujuan didirikannya kursus tersebut untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan tukang gigi di seluruh Indonesia yang jumlahnya saat itu hampir

2000 orang. Karena tak mengherankan bila tukang gigi senior di negeri ini hasil didikan beliau.

Tahun 1957, kursus tersebut dikembangkan menjadi Kursus Tukang Gigi Intelek “Dr Moestopo”. Siswa yang menimba ilmu di tempat kursusnya itu harus lulus SMP dan menjalani pendidikan minimal satu tahun. Kemudian di tahun 1958, Dr. Moestopo setelah menimba ilmu dari Amerika Serikat, mendirikan Dental College Dr. Moestopo. Lembaga pendidikannya ini mendapatkan pengakuan resmi dari Departemen Kesehatan.

Atas dedikasinya itulah Presiden RI, Ir Soekarno memberikan penghargaan tertulis kepada beliau yang dianggap berhasil mendidik dan menelurkan tenaga kesehatan gigi yang sangat terjangkau oleh rakyat kecil. Dari tempat kursusnya inilah yang kemudian menjadi cikal bakal Universitas Dr Moestopo Beragama. Jika, melihat perjalanan sejarahnya sangat jelas terlihat betapa keberadaan tukang gigi tidak bisa dilepaskan dari sejarah perawatan gigi modern di Indonesia.⁵²

2. Pelaku Usaha

Produsen (*producer, fabricant,*) adalah orang yang menjalankan usaha (bisnis) membuat atau menghasilkan suatu produk untuk kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu produsen disebut juga pelaku usaha.⁵³ Sementara itu, pelaku usaha sering diartikan sebagai pengusaha yang menghasilkan barang dan jasa. Dalam pengertian ini yang termasuk didalamnya pembuat, grosir, leveransir, dan pengecer profesional,

⁵²www.beritasatu.com/nasib-tukang-gigi-di-indonesia.html diakses pada 25 November 2017 Pukul 09.24 WIB

⁵³ Abdulkadir Muhammad, 2010, *Hukum Perusahaan Indonesia*, Citra Aditya Bakti, Bandung, hlm. 519.

yaitu setiap orang/badan yang ikut serta menyediakan barang dan jasa hingga sampai ke tangan konsumen. Sifat profesional merupakan syarat mutlak dalam hal menuntut pertanggungjawaban dari pelaku usaha.

Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengartikan pelaku usaha adalah setiap orang persorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum Negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.

Dalam pengertian ini termasuklah perusahaan, (korporasi) dalam segala bentuk dan bidang usahanya, seperti BUMN, koperasi, dan perusahaan swasta, baik berupa pabrikan, importir, pedagang, eceran, distributor, dan lain-lain. Sebagai penyelenggara kegiatan usaha, pelaku usaha adalah pihak yang harus bertanggungjawab atas akibat-akibat negatif berupa kerugian yang ditimbulkan oleh usahanya terhadap pihak ketiga, yaitu konsumen.

3. Hak dan Kewajiban

Tukang gigi sebagai tenaga kesehatan yang dalam hal ini terdapat dalam Pasal 11 ayat (1) huruf m Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan termasuk dalam jenis tenaga kesehatan lain. Tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf m ditetapkan oleh Menteri. Seperti yang diketahui bahwa tukang gigi ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi. Hal ini

karena tukang gigi yang kita ketahui bahwa memperoleh ilmu secara turun temurun serta secara otodidak. Tukang gigi sebagai tenaga kesehatan memiliki hak yang tercantum dalam Pasal 57 Undang-Undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yaitu:

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, dan Standar Prosedur Operasional;
- b. memperoleh informasi yang lengkap dan benar dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya;
- c. menerima imbalan jasa;
- d. memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
- e. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya;
- f. menolak keinginan penerima pelayanan kesehatan atau pihak lain yang bertentangan dengan Standar Profesi, kode etik, standar pelayanan, Standar Prosedur Operasional, atau ketentuan Peraturan Perundang-undangan; dan
- g. memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan Perundang-undangan.

Selain hak, tenaga kesehatan memiliki kewajiban. Kewajiban adalah seperangkat tanggung jawab seseorang untuk melakukan sesuatu yang memang harus dilakukan, agar dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan haknya. Kewajiban tercantum dalam Pasal 59 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, yaitu:

- (1) tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib:
 - a. memberikan pelayanan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Kesehatan, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
 - b. memperoleh persetujuan dari Penerima Pelayanan Kesehatan atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
 - c. menjaga kerahasiaan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan;
 - d. membuat dan menyimpan catatan dan/atau dokumen tentang pemeriksaan, asuhan, dan tindakan yang dilakukan;
 - e. merujuk Penerima Pelayanan Kesehatan ke Tenaga Kesehatan lain yang mempunyai kompetensi dan kewenangan yang sesuai.
- (2) Kewajiban sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dan huruf d hanya berlaku bagi tenaga Kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan Perorangan.

4. Dasar Hukum Tukang Gigi

Langkah yang diambil pemerintah terkait dengan tukang gigi di Indonesia pertama kali adalah dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 tentang Pendaftaran dan Pemberian Izin Menjalankan Pekerjaan Tukang Gigi. Peraturan tersebut mengatur tentang pendaftaran dan pemberian izin praktik tukang gigi, dikeluarkannya peraturan tersebut dengan pertimbangan pada saat itu masih banyak terdapat orang-orang yang melakukan pekerjaan di bidang kesehatan tidak memiliki pengetahuan ilmiah yang diperlukan dan dalam melakukan

pekerjaannya di luar batas-batas wewenang dan kemampuan yang dapat akan membahayakan/merugikan kesehatan masyarakat.⁵⁴

Oleh karenanya maka pemerintah merasa perlu untuk mengeluarkan peraturan guna untuk menertibkan praktik kesehatan yang tidak sesuai dengan kewenangannya. Namun kemudian peraturan tersebut dicabut dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi.

Pertimbangan dikeluarkannya Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 adalah bahwa upaya pengobatan berdasarkan ilmu atau cara lain dari pada ilmu kedokteran, diawasi oleh pemerintah agar tidak membahayakan kesehatan masyarakat. Selama ini tukang gigi dalam melakukan pekerjaannya, banyak berhubungan dengan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang menggunakan metode atau cara dan alat yang sebagian besar memiliki kesamaan dengan alat kedokteran gigi, akan tetapi tukang gigi tidak memiliki ilmu di bidang kedokteran khususnya kedokteran gigi, maka pekerjaan para tukang gigi tersebut perlu diawasi dan ditertibkan agar tidak merugikan masyarakat.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tidak mengatur pengeluaran izin baru bagi tukang gigi, namun bagi tukang gigi yang telah memiliki izin berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 dimungkinkan dapat memperpanjang izin yang telah dimiliki, izin tersebut berlaku

⁵⁴Berdareta Gomgom Simanjuntak, *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 Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Surabaya, hlm. 1

selama 3 (tiga) tahun dan dapat diperpanjang kembali. Selain itu terdapat persyaratan-persyaratan yang harus dipenuhi tukang gigi agar dapat memperpanjang izin, persyaratan izin tersebut adalah:

- a. Telah mendaftarkan kembali izin yang telah dimilikinya berdasarkan ketentuan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969;
- b. Belum melewati usia 65 (enam puluh lima) tahun dan masih mampu melakukan pekerjaan sebagai tukang gigi, yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter;
- c. Tidak sedang menjalani hukuman administratif atau penjara;
- d. Mempunyai persyaratan mengenai fasilitas seperti disebutkan dalam Pasal 5 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989.

Kemudian pada tahun 2011 Kementerian Kesehatan kembali mengeluarkan peraturan yang mencabut peraturan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1871/MENKES/PER/IX/2011. Dikeluarkannya peraturan ini atas dasar pertimbangan bahwa pelayanan kesehatan gigi dan mulut hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berwenang dan bukan merupakan kewenangan dari tukang gigi. Berlakukannya peraturan yang baru ini, maka Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES./PER/V/1989 dan petunjuk pelaksanaannya dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

Tetapi bagi tukang gigi yang telah melaksanakan pekerjaan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 masih dapat menjalankan pekerjaannya sebagai tukang gigi sampai berlakunya peraturan yang baru dan./habis masa berlaku izin yang bersangkutan, dan tidak dapat diperpanjang kembali.

Belakunya Peraturan Menteri ini maka menutup sama sekali kesempatan bagi tukang gigi untuk menjalankan kegiatannya, sehingga diharapkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut hanya dapat dilakukan oleh dokter gigi sebagai tenaga kesehatan yang berwenang. Hal ini dilakukan agar pelayanan kesehatan gigi di Indonesia dilakukan dengan kaidah-kaidah kebenaran ilmu pengetahuan secara baik dengan memperhatikan keselamatan dari masyarakat sebagai pengguna pelayanan kesehatan guna melindungi masyarakat dari pelayanan kedokteran yang tidak sesuai dengan standar.

Menurut Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, bahwa “setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik”

Dalam Pasal 78 disebutkan “setiap orang yang dengan sengaja menggunakan alat, metode, atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dokter gigi atau surat izin praktik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 73 ayat (2) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun atau denda paling banyak Rp. 150.000.000,00 (seratus lima puluh juta rupiah).

Hal ini kemudian diajukan permohonan pengujian Pasal 73 ke Mahkamah Konstitusi oleh Hamdani Prayoga. Mahkamah Konstitusi mengabulkan permohonan pengujian

Pasal 73 ayat (2) dan Pasal 78 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Mahkamah Konstitusi menyatakan kedua pasal itu inkonstitusional bersyarat.

Menurut Mahkamah Konstitusi, Pasal 73 ayat (2) bertentangan dengan Undang – Undang Dasar 1945 dan tidak mempunyai kekuatan hukum mengikat sepanjang tidak dimaknai, “setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik, kecuali tukang gigi yang mendapat izin praktik dari pemerintah”.

Rumusan awal Pasal 73 ayat (2) berbunyi, “setiap orang dilarang menggunakan alat, metode atau cara lain dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang menimbulkan kesan seolah-olah yang bersangkutan adalah dokter atau dokter gigi yang telah memiliki surat tanda registrasi dan/atau surat izin praktik.

Membandingkan dua rumusan itu, Putusan Mahkamah Konstitusi berarti menambah frasa “kecuali tukang gigi yang mendapat izin praktek dari Pemerintah”. Frasa yang sama juga disisipkan Mahkamah Konstitusi ke dalam Pasal 78. Keberadaan tukang gigi dapat menjadi alternatif bagi masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gigi yang terjangkau. Hal ini didasarkan pemikiran hingga saat ini pemerintah belum dapat menyediakan pelayanan gigi yang terjangkau bagi masyarakat.

Berdasarkan penilaian hukum itu, Mahkamah berpendapat Pasal 73 ayat (2) Undang-Undang Praktik Kedokteran bertentangan dengan Undang-Undang Dasar 1945 secara bersyarat, bertentangan dengan konstitusi jika larangan dalam pasal itu diberlakukan terhadap tukang gigi yang telah memiliki izin dari pemerintah. Terkait Pasal 78, Mahkamah Konstitusi menyatakan pasal itu merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Pasal 73 ayat (2). Pasal 78 Undang-Undang Praktik Kedokteran harus dinyatakan konstitusional bersyarat, konstitusional sepanjang norma Pasal 78 tidak termasuk tukang gigi yang mendapat izin dari pemerintah dengan putusan Mahkamah Konstitusional ini maka tukang gigi mempunyai legalitas untuk membuka praktik.⁵⁵

⁵⁵*Ibid*, hlm. 1-3

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tanggung jawab tukang gigi menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku yaitu hanya membuat gigi tiruan sebagian atau penuh yang terbuat dari bahan *heat curing acrylic* dengan memenuhi persyaratan kesehatan dan memasang gigi tiruan lepasan sebagian atau penuh dengan bahan *heat curing acrylic* dengan tidak menutup sisa akar gigi. Namun dalam kenyataannya bahwa tukang gigi dapat melakukan pekerjaan lain di luar kewenangan seperti pemasangan kawat gigi, pembersihan karang gigi, serta *vaneer* gigi (pewarnaan kawat gigi). Sehingga dalam melakukan pekerjaan tukang gigi tidak dapat dipertanggung jawabkan.
2. Bahwa perlindungan hukum bagi konsumen dan tukang gigi belum terpenuhi. Hal ini terlihat dari konsumen jasa tukang gigi hanya dapat menikmati hasil dari pekerjaan tukang gigi, tetapi tidak mengetahui adanya perlindungan hukum bagi konsumen apabila dalam praktiknya tukang gigi melanggar aturan yang telah ditetapkan. Kesadaran konsumen bahwa mereka memiliki hak dan kewajiban serta perlindungan hukum atas mereka harus diberdayakan, mengingat tindakan yang dilakukan oleh tukang gigi yang memiliki risiko terhadap praktik pelayanan

jasa yang dilakukannya. Selain itu tukang gigi dalam melakukan pekerjaannya tidak dapat terlindungi oleh peraturan yang telah ditetapkan. Hal ini disebabkan karena dalam melakukan praktik tukang gigi tidak sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang berlaku. Perlindungan hukum bagi tukang gigi sebagai pelaku usaha maupun sebagai tenaga kesehatan dapat diterapkan apabila dalam melakukan praktik sesuai dengan standar operasional prosedur.

3. Pengawasan terhadap praktik tukang gigi belum pernah dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. Hal ini ditandai oleh tidak adanya izin terdaftar dari Dinas Kesehatan terhadap praktik tukang gigi di Kota Bandar Lampung. Sehingga masih adanya pembiaran terhadap tukang gigi dalam melaksanakan praktik, akibatnya tukang gigi melakukan pekerjaan di luar batas kewenangan yang telah ditentukan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi.

Saran

1. Melihat kenyataan dimasyarakat banyak tukang gigi yang melakukan pekerjaan di luar batas kewenangan yang ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 tentang Pembinaan, Pengawasan, Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi. Guna melindungi konsumen dari tukang gigi yang dapat merugikan dan membahayakan konsumen, maka konsumen dihibau agar dalam memilih pelayan kesehatan tidak dinilai dari segi harga dan kecepatan saja tetapi harus memikirkan risiko yang ditimbulkan. Selain itu apabila konsumen merasa

dirugikan dari tindakan yang dilakukan oleh tukang gigi diharapkan konsumen untuk berani mempertahankan haknya. Konsumen harus aktif untuk mendapatkan informasi mengenai pekerjaan apa saja yang sesuai standar dan yang tidak sesuai dengan standar sehingga bisa terhindar dari praktik tukang gigi yang dapat merugikan kesehatan dan keselamatan konsumen.

2. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung harus melakukan pendataan terhadap praktik tukang gigi. Hal ini harus dilakukan karena dalam melakukan pekerjaannya tukang gigi tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Peraturan Menteri Kesehatan yang berlaku. Setelah melakukan pendataan maka Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung harus melakukan pengawasan terhadap praktik tukang gigi secara berkala. Standar Operasional Prosedur bagi tukang gigi harus diberikan dari Dinas Kesehatan kepada tukang gigi yang ingin membuka praktik pelayanan jasa kepada konsumen agar dalam melakukan pekerjaan tukang gigi tidak di luar kewenangan yang telah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku

- Arifin, Johan. 2010. *Perlindungan Hukum Nasabah Lembaga Keuangan Mikro Syari'ah (Studi Terhadap Nasabah BMT Di Kota Semarang)*. Walisongo Pers. Semarang.
- Ashshofa, Burhan. 2001. *Metode Penelitian Hukum*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Asikin, H. Zainal. 2012. *Pengantar Ilmu Hukum*. Rajawali Press. Jakarta.
- Asyhadie, H. Zaeni dan Arief Rahman. 2013. *Pengantar Ilmu Hukum*. Rajawali. Jakarta.
- H. Desrizar Ratman. *Aspek Hukum Penyelenggaraan Praktek Kedokteran dan Malpraktek Medik (Dalam Bentuk Tanya-Jawab)*. 2014. CV Keni Media. Bandung.
- Hendrik. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Penerbit Buku Kedokteran.
- HS, Salim dan Erlies Septiana Nurbani. 2013. *Penerapan Teori Hukum pada Penelitian Tesis dan Disertasi*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Indriyanti Dewi, Alexandra. 2008. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Pustaka Book Publisher. Yogyakarta.
- Miru, Ahmadi. 2013. *Prinsip-prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*. Raja Grafindo Persada. Jakarta.
- Muhammad, Abdulkadir. 2004. *Hukum dan Penelitian Hukum*. PT Citra Aditya Bakti. Jakarta.
- Muhammad, Abdulkadir. 2010. *Hukum Perusahaan Indonesia*. Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Nasution, AZ. 2002. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Diadit Media. Jakarta.

- Nasution, Bahder Johan. 2008.*Metode Penelitian Ilmu Hukum*.Mandar Maju. Bandung.
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2010.*Etika dan Hukum Kesehatan*. Rieneka Cipta. Jakarta.
- Rahardiansah, Trubus dan Endar Pulungan, 2007. *Pengantar Sosiologi Hukum*, Penerbit Universitas Trisakti, Jakarta.
- Sari, Elsi Kartika dan Advendi Simanungsong. 2008. *Hukum Dalam Ekonomi*. PT. Grasindo. Jakarta.
- Sasongko, Wahyu. 2007.*Ketentuan-Ketentuan Pokok Hukum Perlindungan Konsumen*. Universitas Lampung. Bandar Lampung.
- Shofie, Yusuf. 2008.*Kapita Selekta Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*. PT Citra Aditya Bakti. Bandung.
- Sidabalok, Janus. 2010.*Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*, PT Citra Aditya Bakti.
- Siswati, Sri. 2013.*Etika dan Hukum Kesehatan dalam Perspektif Undang-Undang Kesehatan*. Rajawali Pers. Jakarta.
- Soeroso, R. 2014.*Pengantar Ilmu Hukum*. Sinar Grafika. Jakarta.
- Sulandari , JPC. Heryumani. 2008.*Buku Ajar Ortodontia I KOG I*. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Suratman dan H. Philips Dillah. 2014.*Metode Penelitian Hukum*. Alfabeta. Bandung.
- Triwibowo, Cecep. 2014. *Etika dan Hukum Kesehatan*. Nudha Medika. Yogyakarta.

2. Peraturan Perundang-Undangan

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, Lembaran Negara Nomor 42 Tahun 1999, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3821.

Undang-Undang Nomor 39 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Nomor 116 Tahun 2004, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Nomor 144 Tahun 2009, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063.

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Tenaga Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2014 Tentang Pembinaan, Pengawasan dan Perizinan Pekerjaan Tukang Gigi

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 53/DPK/I/K/1969 tentang Pendaftaran dan Pemberian Izin Menjalankan Pekerjaan Tukang Gigi

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1871/MENKES/PER/IX/1989 Tentang Pencabutan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 339/MENKES/PER/V/1989 tentang Pekerjaan Tukang Gigi.

3. Jurnal

Feryna, Yohanna, dkk. *Perlindungan Hukum Terhadap Pasien Sebagai Konsumen Pelayanan Kesehatan Non Medis Tukang Gigi*. Bagian Hukum Bisnis. Fakultas Hukum Universitas Udayana. Bali.

Harahap, Rabiah. Z. 2016. Aspek Perlindungan Hukum Terhadap Penumpang Bus dalam Mewujudkan Perlindungan Konsumen. Fakultas Hukum Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara. Volume I, Nomor I.

Kasmawati. *Perlindungan Hukum Bagi Konsumen Terhadap Tegangan Tinggi Listrik di Bandar Lampung*. Fiat Justitia Jurnal Ilmu Hukum Unila. Vol. 7 September-Desember. 2013.

Lendrawati, *Motivasi Masyarakat Dalam Memelihara dan Mempertahankan Gigi*, Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas Padang.

Marsela, Annisa, "Aktivitas Jasa Pemasangan Kawat Gigi", JOM FISIP Vol. 2 No. 2 – Oktober 2015

Simanjuntak, Berdaretta 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 Negara Republik Indonesia Tahun 1945*, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Surabaya.

Sofya, Pocut aya, dan Milati Hanifa, 2016, *Studi Kekuatan Fleksural Antara Resin Akrilik Heat Cured dan Termoplastik Nilon Setelah Direndam Dalam Minuman Kopi Uleekareng (Coffe Robusta)*. Universitas Syia Kuala.

Sulmayeti, "*Perilaku Konsumsi Pemakaian Kawat Gigi Non Medis*", JOM FISIP Volume 2 No. 1-Februari 2015.

4. Internet

www.beritasatu.com/nasib-tukang-gigi/47915-inilah-sejarah-tukang-gigi-di-indonesia.html.

www.shinymiledentalclinic.com. *Sejarah penemuan kawat gigi* diakses pada 31 Agustus 2017 pukul 08.43 WIB.

www.beritasatu.com/feature/47899-tukang-gigi-harus-dirangkul-bukan-dibuang.html . diakses pada 24 September 2017 Pukul. 06.37 WIB.

Kompas.com, "*Tukang Gigi dan Resiko Infeksi Gigi*" <https://www.google.co.id/amp/amp.kompas.com/lifestye/read/2011/04/04/14572541/Tukang.Gigi.dan.Resiko.Infeksi>. Diakses 31 Agustus pukul 15.43.